بسم الله الرحمن الرحيم

معاقون
وليسوا عاجزين

معاقون وليسوا عاجزين / عدنان السبيعي. –
دمشق: دار الفكر، ٢٠٠٠. – ٢٨٨ ص
؛ ٢٠ سم.

١- ١٥٥,٤ س ب ي م ٢- العنوان ٣- السبيعي
مكتبة الأسد

ع: ١١١٥/ ٦/ ٢٠٠٠

عدنان السبيعي

معاقون وليسوا عاجزين

دار الفكر المعاصر
بيروت - لبنان

دار الفكر
دمشق - سورية

الرقم الاصطلاحي: ١٣٧٧,٠٣١
الرقم الدولي: ISBN: 1-57547-795-5
الرقم الموضوعي: ١٥٠
الموضوع: علم النفس
العنوان: معاقون وليسوا عاجزين
التأليف : عدنان سبيعي
الصف التصويري: دار الفكر - دمشق
التنفيذ الطباعي: المطبعة العلمية - دمشق
عدد الصفحات: ٢٨٨ ص
قياس الصفحة: ١٤ × ٢٠ سم
عدد النسخ: ١٠٠٠ نسخة

دار الفكر بدمشق
برامكة مقابل مركز الانطلاق الموحد
ص.ب: (٩٦٢) دمشق - سورية
فاكس ٢٢٣٩٧١٦
هاتف ٢٢٣٩٧١٧، ٢٢١١١٦٦
http://www.fikr.com/
E-mail: info @fikr.com

الطبعة الأولى
ربيع الأول ١٤٢١ هـ
حزيران (يونيو) ٢٠٠٠م

المحتوى

المقدمة

الحمد لله رب العالمين وأفضل الصلاة والتسليم على معلمنا سيد المرسلين وعلى آله وأصحابه أجمعين.

وبعد فقد كان الناس إذا رأوا كفيفاً لا يبصر أو مقعداً لا يمشي أو أبكم لا ينطق تألموا لهم، ونفضوا أيديهم منهم، ويئسوا من حالتهم وعَدُّوهم من العاجزين...

كان العجز فيما مضى إهانة لا نظير لها، تجعل العاجز يحيا في أدنى العيش، ويضطر إلى قبول الإهانة والرضى بمصيبته. كان العجز يتضمن اعتبار المصاب تافهاً عديم القيمة يائساً من نفسه ومن الحياة كلها، مقهوراً لا مستقبل له.

أدت عوامل كثيرة في عصر ما بعد الحرب العالمية الأولى من هذا القرن إلى تبدل رئيسي وتغير شامل في النظر إلى هذه الفئات من البشر.

أهم هذه العوامل يقظة الوجدان الإنساني عند المؤمنين، وتقدم دراسات العلوم الإنسانية ونضج علوم الأمراض، بالإضافة إلى تقدم علم النفس والطب النفسي والصحة النفسية.

وقد لاحظ العلماء المتخصصون ملاحظات هامة قلبت وجهات النظر في مواجهة العجز والعاجزين أهمها ما يأتي:

١ - لاحظوا أن الذين كانوا يُسمون بالعاجزين ليسوا سواء بل هم على درجات وأصناف، فليس جميع مَن لا يسمع متساوياً مع غيره من الصم في درجة الصمم. ولا المقعد يساوي المقعدين في الأذية... إلخ.

٢ - لاحظوا أن هناك إمكانيات يملكها بعض العاجزين للتحسن والشفاء دون غيرهم بدرجات.

٣ - أدت الأبحاث النفسية والمرضية إلى التخلي عن فكرة العجز وتبني فكرة الإعاقة، وأكد المختصون أن الفارق بين العجز والإعاقة ليس مجرد فارق لغوي أو لفظي، وإنما هو فارق جوهري في مواجهة الموضوع.

٤ – قامت فكرة الإعاقة على دراسة كل مصابٍ على حدة وتحديد درجة إصابته وتقدير مدى تفتحه واستعداده للتعاون مع الجهود الآيلة إلى عونه وإنقاذه.

٥ – إذا اعتبرنا العجز مصيبة شاملة تصيب شخصية العاجز، فإن الإعاقة إصابة في جانب من جوانب حياة المصاب.

٦ – وإذا كانت المصيبة تدور حول محور الخسارة المهلكة للإنسان، فإن الإعاقة تدور حول ما بقي سليماً بعيداً عن الإصابة. ويتيح الفرص من أجل التفتح النفسي والنجاة من الشقاء، والسعي في طلب التعويض.

٧ – قامت فكرة التعويض على تدريب المعاق كي ينمّي الأمور السليمة في تكوينه، ومضى هذا التدريب يستهدف تأهيل المعاق كي يتقن عملاً من الأعمال يَدُرُّ عليه نصيباً من المال يجعله يعول نفسه في المستقبل ويثق بذاته، ويفرجُ همومه، ويفتح أبواب الطمأنينة والراحة لروحه، ويؤدي به كل ذلك إلى أن يعد نفسه مسؤولاً عن نفسه، لا تقل مسؤوليته – إن لم تزد – عن الذين يتولونه ويُعنون به.

٨ – وعلى هذا فإن ثمة روابط كبيرة وعلاقات وشيجه بين ما عُرف ببرامج الإعاقة وما عُرف بالصحة النفسية. وبذلك تغدو القضية:

«كيف السبيل إلى أن يحيا المعاق في ظل الصحة النفسية إلى أقصى الدرجات؟...» .

مفهوم الإعاقة في حضارتنا

عالج الإسلام مشكلة الضعف الإنساني معالجةً مخلصة وذكية، قوامها الإحسان والإبداع وشرف المواجهة، بهدف رأب صدوع الحياة، وتكميل نواقص الإنسان الذي أكرمه الله وأحسن منزلته.

فها هو سبحانه يعاتب رسوله الكريم ﷺ ، لتجنبه الرجل الأعمى للحظات في مجال الفكر والتبليغ فيقول: ﴿عَبَسَ وَتَوَلَّى ، أَنْ جَاءَهُ الأَعْمَى ، وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى﴾ [عبس: ٨٠/١-٣] .

ولم يفرق سبحانه في الحقوق والواجبات والتكليف بين المعاق وغيره إلاّ في بعض الأمور الجسديّة، ومع ذلك طمأنهم، مبيناً لهم حكمهم في ذلك: ﴿لَّيْسَ عَلَى الْأَعْمَىٰ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ﴾ [الفتح: ١٧/٤٨] .

في ضوء هذه الآيات الكريمة وغيرها توصل العلماء المسلمون إلى ضرورة معالجة النقص والضعف في الإنسان فكان لهم السبق في هذا المضمار. وبيان ذلك ما يأتي:

١ - كان أفلاطون (على الرغم من مكانته الفكرية) يرى أن العناية يجب أن تُوفَّر للسليمين ذوي الأجسام القوية والعقول البالغة.

٢ - كان نيتشه فيلسوف القوة يرى أن الحياة للأقوياء، وأن المرضى (بما فيهم المعاقون) وكل الذين فقدوا قواهم وآمالهم، لا شأن لهم بعالم الأرض. فالبقاء والحياة للأقوى.

٣ - كان الأوربيون في العصور الوسطى يحرقون الكثيرين من المرضى وهم أحياء، ولا يسمحون لضعاف العقول بدخول المشافي.

وفي مقابل ذلك كان المسلمون ينشئون المشافي الجسدية والنفسية، ويعالجون بنجاح الكثيرين .

• بنى الوليد بن عبد الملك أول مشفى على الأرض لمعالجة المجذومين وذلك في العام (٨٨ هـ) الموافق (٧٠٧ م).

• ذكر ابن عساكر المؤرخ أن الوليد بن عبد الملك خصص لكل مقعدٍ خادماً يخدمه، ومنح كل كفيف إنساناً يقوده ويطعمه.

• جعل المسلمون في كل مشفى متخصص بالأمراض الجسمية قسماً خاصاً بالأمراض والانحرافات النفسية، وقد ارتقى الطب عندهم إلى حيث ظلت كتب ابن سينا معتمدة في كليات الطب بإنكلترا وفرنسا حتى القرن الثامن عشر.

• تعلم الصليبيون من المسلمين بناء المشافي ونقلوا ذلك على غرار ما شاهدوه في الشام ومصر.

وكنا قد أشرنا في كتابنا الصحة النفسية للجنين(*) أن الصحة النفسية تكون بشروط :

- توافق الوظائف الجسدية والنفسية.
- مقاومة الصعوبات ومعوقات النمو.
- الإحساس بالعافية .

إننا نرى أن برامج الإعاقة إذا استنارت بهذه الشروط، فإنها ترتقي إلى أسمى ما يرتجى منها فتفضي إلى :

١ - إشعار المعاق أنه مسؤول عن نفسه كإنسان له المكانة والاعتبار.

٢ - إشعار المعاق بأنّ ثمة من يرعاه بالعلم الصحيح والعطف النبيل.

٣ - نجاح المعاق بإتقان ما يحسنه وصياغة ما يقوم به صياغة تشعر بالظفر والأمان.

وطبيعي أن الاكتفاء بإنشاء مؤسسات الإعاقة وبناء ما يبنى لهم من ملاجئ، ورصد ما يرصد لهم من المخصصات الآيلة إلى إيوائهم وتغذيتهم، نقول هذا الاكتفاء بهذه الأعمال لا يعني شيئاً ما لم تستثمر عند العاملين في الإعاقة ويعُدون خير الإعداد.

وقد استلهمنا هذا كله فعقدنا الفصول الآتية في كتابنا هذا الطفل الذي طال مرضه - الطفل الكفيف - الأصم الأبكم - المقعد - الأطفال ضعاف العقول.

ونرجو من الله العلي القدير أن يجد هذا الكتيب ما يثير اهتمام العاملين في مجال الإعاقة ويساعدهم على متابعة أعمالهم على هدىً وبصيرة وكفاية وإتقان إنه سميع مجيب قريب.

عدنان السبيعي

(*) الحلقة الأولى من سلسلة الصحة النفسية نشر دار الفكر عام ١٩٩٧ صفحة (٢٣).

معاقون
وليسوا عاجزين

معاقون وليسوا عاجزين

بين الإعاقة والعجز

كان الإنسان الذي يُصاب ببصره أو سمعه أو شلل في رجليه أو قدميه يسمى (عاجزاً).

وكانت فكرة العجز فكرة قديمة ومحزنة لكل الناس فوق أنها معطّلة تسمم الشخصية، وتلحق العار بصاحبها العاجز، وقد يمتد العار إلى ذويه، فيضطر العاجز إلى **الانزواء والبعد عن الناس**.

إن فكرة العجز لاتكتفي بوصف الواقع السيِّئ بل هي تحكم عليه وتُدينه، فتوحي أن هذا الواقع الشاذ لا يمكن تغييره أو تبديله أو الإقلال من بشاعته، وتؤكد أن العجز يمتد بكل مساوئه إلى الأيام المقبلة، وأنه يلقي بظلاله السوداء على العاجز وأهله؛ إنه يأكل ولايعمل ﴿وَهُوَ كَلٌّ عَلَى مَوْلاهُ أَيْنَما يُوَجِّهْهُ لا يَأْتِ بِخَيْرٍ﴾ [النحل: ١٦/٧٦].

إن العجز يجعل من الإنسان العاجز إنساناً على الهامش، ضعيفاً مهاناً يعيش بلا أمل، قد سُدَّتْ منافذ الرجاء في وجهه وأصبح من الأجدى له أن يتوارى ويستسلم لعجزه، وألاّ يحاول أية محاولة، مادام قد ثبت عجزه، واتضح نقصُه، وتأكد أنه لايصلح حتى لخدمة نفسه، فضلاً عن خدمة الآخرين.

إن العجز فكرة جبرية متشائمة وهي تتعارض مع المنطق السليم، كما تتعارض مع كرامة الإنسان.

واتّفق أن تقَدَّم علم النفس تقدماً كبيراً بين الحربين العالميتين فتبين أن كل إنسان مصاب في ناحية أو أكثر أو أنه مستعد للإصابة، وأن الإنسان الكامل ليس إلا أسطورة.

وتبين أيضاً أن الناس يتفاوتون ويختلفون في إمكاناتهم وقدراتهم العقلية والفعلية، فهذا ضعيف البصر وذاك أضعف، وهذا محدود السمع وذاك لايسمع.

واتّفق أيضاً أن علم الأمراض قَدْ نما وأصاب تقدماً كبيراً في شفاء الناس وإبلالهم، فعاد الأمل إلى كثيرين اعتبروا مرضى ميؤوساً منهم، حيث كثر عدد الذين شُفوا أو تحسنت أحوالهم. فشعر الجميع في شتى المجتمعات أن السلامة والنجاة من الأمراض والعاهات أمر ممكن، وشاع بين الناس إمكان تحسين صحة الناس وقدراتهم. فانتقل هذا الكلام إلى المعنيين بشؤون العجز والعاجزين، فاستبدلوا بديلاً عن العجز بفكرة الإصابة المعوّقة وأخذوا يستعملون كلمة الإعاقة والمعوَّقين.

وظاهر وواضح أن الإعاقة أقرب إلى الأمل وأكثر إشراقاً للمصابين من العجز ومبعثاً للرجاء والشفاء أو التحسن للمعاق ومن يُعنى به.

وهكذا عرفت المجتمعات أن الإعاقة تختلف عن العجز اختلاف النور عن النار واختلاف الأمل عن اليأس.

وهانحن نبين الآن الفوارق التي أظهرها العلماء بين العجز والإعاقة.

تحليل معنى العجز

١ـ إذا ظهرت الإصابة لدى إنسان في جانب من جسمه أو عقله فتحولت ((الإصابة)) إلى ((مصيبة)) ثم عمَّت المصيبة سائر جوانب الحياة عند صاحبها، فأفقدتْه شجاعته وثقته بنفسه فهو عاجز.

٢ـ فأدى ذلك إلى أن يعتزل المصاب عن الناس ويتقوقع على ذاته.

٣ـ وإذا سعى ذووه للنظر في أمره وتقديم العون له لم يجدوا إلا اليأس..

فلاينظرون إلاّ إلى المهام والأعمال التي ((**لايصلح لها**)) ((**ويعجز عن أدائها**)) فالأعمى لايوظّف في الدولة ولو كان ذكياً وموهوباً، والمصاب بالشلل النصفي محكوم عليه أن يظل قعيد البيت مهما كان عقله وكانت قدرات يديه.. وضعيف العقل لايُزوّج أياً كانت أسرته.

٤ـ وهكذا فالعاجز يعروه اضطراب انفعالي، ثم يحس بأنه محكوم عليه بألا يعمل شيئاً ولايحاول أي شيء. إنه كائن مستهلِك ومُهلِك ومبئس ومتعِب.

٥ـ وهكذا حُكم على العاجز ((بالإعدام المهني)).

٦ـ فتكالبت المجتمعات مستنكرةً على العاجز ومضت تزيد من قبح الإصابة فتجمع كل المكفوفين أو المقعدين في فئة قبيحة تسميها فئة المكفوفين أو المقعدين.. إلخ.

إذا وُلد أحد الأطفال مصاباً بالصمم أو أتاه الصمم بعد ولادته لأحد الأسباب، فإن الناس لاينظرون إلى هذا الطفل كمصاب في سمعه فقط بل بوصفه ((أحد المتخلفين)) أو واحداً من جماعة الصُّم.

وهكذا يدفعون الأصم الفاقد للسمع إلى عدم الاعتماد على نفسه، أو تقدير ذاته أو الثقة بها، فيحيا بعيداً عن الاعتبار الاجتماعي والكرامة الإنسانية ولايتاح له اللحاق بمهنة من المهن: أرأيت أنّ الإعاقة العضوية تصبح إعاقة اجتماعية؟؟..

أما الناحية الممتازة التي حصّلها تقدم علم النفس فهي كبيرة نجملها فيما يأتي:

١ـ يقول الباحث النفسي: يمكننا بل يجب علينا أن نقطع الطريق ونتدخّل بين الضعف الجسدي والعجز فنمنع الضعف عن أن يتحول إلى عجز.

أو نمنع الإصابة من أن تتحول إلى مصيبة.

٢ـ وأصبح التوجُّه محصوراً في التفتيش عن النواحي الأخرى التي لم تصبها الإصابة. وبتعبير آخر أصبحنا **نفتش عما يستطيعه المصاب لا إلى ما لا يستطيعه.**

٣ـ راح المختصون بالخدمة الاجتماعية يهتمون بقضية مايستطيعه كل معوق إلى أقصى الدرجات الممكنة من قدرات وطاقات وأعمال.

٤ـ ويُدرب المعاق على الأعمال والمهن التي تتناسب مع استطاعته.

٥ـ فيتاح له أن يكسب رزقه، ويعتمد على نفسه، ويريح نفسه من لومها، ويمارس بدلاً من هذا احترامه لذاته ويبتهج بإنتاجه قلَّ أو كثُر.

٦ـ وتُثار في كل معاق همته من أجل أن ينقذ نفسه ويرغب صادقاً بالنهوض من ((عثاره))، يراجع نفسه ويعمل على البدء من جديد على الدوام.

٧ـ ويطرح جانباً مخاوفه من المجتمع، ويستبدل بها رغباته بأن ينشئ ـ وسط المجتمع ـ كيانه الذاتي المتحرر.

٨ـ ويخضع لمراقبة تحدد مدى الإنقاذ الذاتي عنده ونوع التحسن.

وقد تبين في إثر ظهور برامج العون الاجتماعي، أن المعاقين ليسوا متساوين، بل ينقسمون إلى فئات:

- فئة ترى أن الإعاقة شيء مُذل مهما تكن الظروف.
- فئة ترى أن الإعاقة شيء يدعو إلى التبصر والتنبّه.
- فئة ترى أن الإعاقة شيء يدفع إلى التعويض.

وإذا درسنا أنواع التعويض عند المعاقين رأيناه يقوم على أنواع ودرجات: فهناك معوَّق يسلك سبيل الانتقام من السليمين، وهناك معوق يطمح إلى ارتقاء سلّم المجد فيقتحم باب التفوق، وهذا الأخير لايرغب بأن يحصّل فقط ما فاته بسبب الإعاقة، بل يرغب بأن يحصّله أضعافاً مضاعفة، ولسان حاله يقول:

((صحيح أنا كفيف، ولكنني أملك حساسية خاصة تفوق حساسيات الآخرين، إن بوسعي أن أصبح شاعراً فيجعلني الشعر في مصاف كبار الشعراء، وبوسعي أن أصبح متصوفاً فيجعلني التصوف أرتقي وأرتقي إلى مصاف كبار السالكين)).

وتتأمل أنت إنساناً كهذا فتقول: ((إن من الناس أناساً تفيدهم المصائب وتكشف عن جوهرهم الخفي))* .

إن الواحد من هؤلاء يفرض على الناس الاحترام والتقدير، منذ أن يشرع فيتعهد نفسه وينمي استطاعته فيبدو وكأنه أفضل من السليمين بل يغدو نموذجاً من النماذج البشرية التي تُؤتسى على الرغم من انحرافه وإصابته.

---

* طبعاً لا أحد يتمنى أو يسعى لحصول إصابة أو مصيبة، لكن المهم أن المصيبة إذا جاءت لم تخرج صاحبها عن السواء الاجتماعي و لم تمنعه عن احترام نفسه لنفسه، ولسان حاله يقول: ((كل قوة في الأرض ــ إلا التي تسحقني ــ تزيدني قوة، وأستطيع أن أستخدمها)).

عودة قصيرة إلى الوراء

فكرة المصاب عن نفسه

كل فرد منا يكوِّن صورة ذهنية عن حالته الجسدية سواء كان سليماً معافى، بديناً أو نحيفاً، قوياً أو ضعيفاً، ولهذه الصورة أهمية كبرى في تكوين شخصيته، إذ على أساسها يكون فكرته عن نفسه، ويكوِّن سلوكه متأثراً بها.

وهنالك بعض الأفراد ممن يعطون أهمية خاصة لنواحٍ جسمية خاصة كالطول أو القصر، فمثلاً الفرد الذي يرغب في الالتحاق بالكلية العسكرية يهتم ببلوغ طول معين، والفرد الذي يرغب في عبور المانش يهتم بأن يزيد وزنه ويحيط جسمه بطبقة من الشحم، والفتاة التي تهتم برشاقتها تحزن لو زاد وزنها بضعة غرامات.. وهكذا.

وتتأثر الصورة الذهنية بنوع العمل الذي يقوم به الشخص كما تتلون بثقافته الخاصة، وهي تتكون منذ أوائل الطفولة حين يستطيع الطفل ـ وهو مايزال في دار الحضانة ـ أن يدرك أنه شخص مستقل عن غيره، ويستطيع أن يفعل بعض مايفعله غيره، ولايستطيع أن يفعل بعضه الآخر. ثم إن هذه الصورة ليست ثابتة

بل تتحول مع الأيام، وأياً كان الحال فإن الصورة الذهنية لكل فرد تظل متأثرة بما تحصّل للفرد وماجرى معه وما كان عليه.

فما علاقة هذا كله بالإعاقة والمعاقين؟..

سنرى فيما بعد أن هناك عمليات لإنقاذ المعاقين نسميها بالتأهيل للحياة النافعة، وسنرى أنه ينبغي على كل مختص بالتأهيل أن يتذكر قبل كل شيء وفي كل حالة يواجهها أنه أمام شخص له: ماضٍ وتاريخ طويل لايمكن تجاهله في الحاضر، وعليه أن يؤثر تأثيراً كبيراً في تلك الصورة الذهنية (التي تعدلت مراراً خلال سنوات طويلة، ويمكنها أن تتعدل بعد الآن).

الإصابات: حين تقع إصابة ما فإن المشكلة ليست مشكلة حادثة باص تسبب عنها بتر ذراع أو ساق، وهي ليست فقط مشكلة عمل ومحاولة الحصول على عمل آخر. وإنما هي مجموعة من المشاكل لعل أهمها جميعاً فكرة المصاب والصورة التي كونها عن نفسه وعلاقته بالآخرين، عن آلامه وصدمته وآماله، وعن خجله وكبريائه... إلخ.

والجدير بالذكر أن شدة الانفعالات الناتجة عن الإصابة لاتتناسب مع شدة الإصابة تلك. هناك من يصور الحادث أكبر من اللازم فيصاب بالذعر لإصابة بسيطة. وهناك من يصور الحادث أقل من الطبيعي فلايهتم إلا قليلاً بما أصابه، وهو يواجه الموقف بصبر وشجاعة.

ولهذا يجب أن تكون نظرة المعالج مشبعة بالتفهم أكثر من مجرد العطف. وهو حين يُواجه واحداً من المعاقين أو مُحدثي الإعاقة إنما يكون في الواقع إزاء مهمتين أساسيتين:

أولاهما: أنه يجب أن يكيف المعاق نفسه حسب عاهته القديمة أو المحدثة.

ثانيهما: أن عليه أن يعدل في نفسه صورته الذهنية، ويدخل في علاقة مع من يتعامل معهم من زوجة وأهل وأولاد وأصدقاء وزملاء العمل. إن الإصابة ترد المصاب إلى نفسه، وإذن فإن عليه أن يتحرر بالتدريج من نفسه.

وفي أثناء عملية تعديل الصورة الذهنية، تُثار في ذهن المصاب حوادث وذكريات ومواقف متعددة ومآسٍ كبتت في اللاشعور أزماناً طويلة، وتكون النتيجة الطبيعية في كثير من الحالات أن يتصف سلوك الشخص بما يطلق عليه علماء النفس ((بالنكوص))، **أي إنه يقوم ببعض التصرفات المشابهة لتصرفات الطفولة** وكأنه بذلك يرجع إلى الوراء، وهكذا يُوصّى المختصون بأن يتقبلوا من المصاب بعض أنواع السلوك الطفلي بشيء من العطف والتفهم وذلك ريثما يصل إلى الاستقرار، وإلى أن يتمكن شيئاً بعد شيء من مساعدة نفسه بنفسه، ويتقبل مساعدة الآخرين.

الشعور بالنقص

ولايعمل الفرد أو يسبب لنفسه الشعور بالنقص وهو وحيد فقط، بل يساهم الآخرون في المجتمع بتأكيد هذا الشعور في معظم الحالات، وتلك هي المصيبة، إنهم يفترضون أن المصاب (أو الذي أصيب) مجدداً شخص أقل قيمة منهم، لا من الناحية التي فقدها فقط بل من باقي النواحي من حياته، فتتناول النظرة شخصاً بأكمله. ولايتورع بعضهم من إظهار هذا الشعور بقوة وإشعار المصاب بأنه شخص ناقص أو دون، وأنه يجب عليه أن يخجل من حالته وينزوي عن الناس. فيعاملونه معاملة شاذة، إنهم لايشجعونه مثلا على ركوب المواصلات العامة لئلا يتأذى الناس بمنظره. ولايحق له زيارة المتنزهات العامة أو التردد على بعض التجمعات كالحفلات والمسارح.. إلخ. إنهم يعاملونه كما يعامل الأمريكي الأبيض الزنوج أو النغرو، حيث يلزمونهم الإحساس بالإهانة، والشعور بأنهم أقل* من البيض وأدنى فلايقتربون من الحفلات والاجتماعات ولا ينزلون في بعض (الفنادق) الفخمة.

المشكل هو أن المسكين صاحب العاهة له بطبيعة الحال حاجاته النفسية، وأبرزها وأهمها حاجته إلى تقدير الناس له رغم الظروف التي خرجت عن إرادته وتسببت عنها الإصابة، ومن مصلحته أن يتم تقديرهم لما عنده من قدرات (غير إصابته) تلك التي لم تُمس بسوء ويمكن تنميتها ورصدها وتوجيهها، فأين نجد هؤلاء الناس، وأين نجد من يحسن النظر؟ ((تلك هي القضية This is the problem)).

---

* أدرك الإسلام هذه الناحية فأقر أن لافضل لأبيض على أسود ولا لعربي على أعجمي إلا بالتقوى.

تغيير نظرة المصاب إلى نفسه

إن معالجة المعاقين يجب أن تعتمد على طريقة اللعب بعاطفة اعتبار الذات عند المعاق، أي التأثير في هذه العاطفة وإثارتها.

ويتبين ذلك إذا وفق المعاق إلى إنسان يساعده على تغيير النظرة المهينة عن نفسه، وعلى المختص أن يشرح للمعاق أن كثيراً من المعوقات موجودة لدى جميع الناس، فليس كل الناس موسيقيين، وليسوا جميعاً من السباحين المهرة، ومعظم الناس يعجزون عن تأليف قصيدة من الشعر أو حتى بيت واحد، فهل يُلام هؤلاء إذا أحسوا بعجزهم فأدركوا قصورهم عن الأداء الموسيقي أو السباحة لمسافات طويلة أو عن قرض الشعر؟

الاعتماد على الآخرين

وهنا يتوجب علينا أن نواجه نقطة هامة مفادها أن تتوثق العلاقة بين المختص والمعاق، فإذا توثقت وتوطدت استطاع المعاق أن يرتاح إلى مايفعله ويقوله المختص، وشعر أنه الملجأ وأنه المنجد وعنده حسن المأوى.

وفي كثير من الأحيان يتعذر توطد العلاقة المذكورة، وذلك حين يستعصي المعاق فلايقبل بمساعدة أحد. إنها صعوبة بلاشك، والمختصون يشعرون بهذه الصعوبة فيستخدمون كل طريقة لكي

يظهروا بمظهر المعين والأخ الناصح، وإذا تم ذلك وكسبوا الاستماع إلى مايقوله المعاق وتمكنوا من المحاورة والحديث معه؛ فإن توقعات تعديل الأمور تبدأ بالظهور.

إذن يتوجب على المختص أن يصغي إلى جميع شكايات المعاق والقيام بخدمته ومساعدته ليتحقق من توطيد العلاقة معه... وتقوم هنا محاولات طويلة، وأخذٌ وردٌ ومحاولةٌ تتكرر بالتمنع عن تقبل المساعدة ويحس المختصون بأنها عقبات جمة تظهر، إلى أن يبدأ المعاق يتقبل عاهته ويسعى لرأب الصدع، ولدى تقبله العاهة يتنفس الصعداء ويحس بارتياح كبير لتخليصه من ذلك الكابوس فيمضي إلى التعويض ثم الانتصار!!

التعويض ـ الانتصار

لايصل المعاق إلى النجاح في مشكلة ويتمكن من التعويض حتى يدرك نفسه ويعرفها حق المعرفة. إن عبارة ((اعرف نفسك)) رغم قدمها فإنها ماتزال تحتفظ بالأهمية، وهي رأس كل حكمة، أو كل برنامج حكيم يهدف إلى معالجة الإعاقة على اختلاف أنواعها.

إن برنامجاً كهذا يجب أن يتم في وقت مبكر ماأمكن، وأن يشرف عليه مختصون يؤمنون بعملهم ويدركون مدى الفوائد التي

ستتحقق حين ينشلون معاقاً من إعاقته، ويعيدون بناء شخصيته فالأمر يتطلب الصبر الكثير والتشبث من أجل إحراز النجاح.

تقبُّل العجز

إن معرفة المعاق حالته يجب أن توصله إلى أن يتقبل حالته ويرضى رضًى تاماً بالذي قُسم له. وكثيراً ما يكون تقبل الرضى مطبوعاً بطوابع متنوعة؛ منها التهيب من المجهول والحذر من الناس والخوف من أن يكون مرفوضاً لديهم، أو أن يُعد ناقصاً بالقياس إليهم. وإن حذره هذا يجعله حساساً متأبياً يرفض أن يعامل معاملة خاصة، وكثيراً مايحس بغضاضة إذا قُدمت له معونة خاصة علناً كأن يفتح أحدهم الباب للكفيف، أو يُظهر آخر حرصاً شديداً لمعرفة إصابته وادعاء مساعدته.

الخلاصة: إن المعاق إجمالاً متقوقع ولا أحد يستطيع أن ينفعه قبل أن يخرج من قوقعته وشعوره بالنقص والتفرد، ولايتأتى ذلك إلا بعد تعديل الآخرين نظرتهم إليه، وظهور المختصين بالإعاقة في الوقت المناسب من أجل بسط الثقة، ثم دمج المعاق في نشاط جماعي مع أمثاله تارة ومع الأسوياء تارة أخرى. وذلك إلى أن تسود الألفة بين المعاق وبين هؤلاء جميعاً. فلنعلم ولندرك جيداً

((أن الآخرين هم الذين يصنعون الذات)).

هذه عبارة صحيحة عند الأسوياء والمعاقين إن تمكن المعاق من الاندماج في أوساط الآخرين، يساعده مساعدة قيمة في سبيل أن

يعرف نفسه ويصل إلى تقبُّل ذاته وتقبُّل إعاقته، وعلى الآخرين أن يساعدوه كي يطرد الشعور بالنقص وسوء الحظ والإهانة ويتحرر نهائياً من حسده للأسوياء ومقارنة ذاته بهم.

محاولات في التستُّر*

يضطر المعاق أحياناً إلى إخفاء شيء أو أكثر من نواحي عجزه كي يبدو في أعين الناس سليماً كغيره. وهو من أجل ذلك يبذل جهوداً فائقة كي يظهر إنساناً عادياً، وقد يغالي في التخفي ليبدو أحسن أو أفضل من السليم وأوفر نشاطاً وحيوية. وقد يلجأ إلى النسيان المؤقت أو إلى النسيان الدائم للعاهة، أما النسيان المؤقت فليس عديم الفائدة، لأن فيه راحة لإنسان فقد الراحة. وأما النسيان الدائم فهو أمر شاق (رغم أن المعاق يرغب به). قال معاق: ((إن أفضل شيء أعمله هو أن أنسى حالتي تماماً، ولكن كيف يتأتى لي ذلك وكل من يقابلني يذكرني بها أو يسأل عنها)).

* من الطبيعي أن نقول: إن إخفاء المعاق عاهته يؤدي به إلى الكبت والإضرار بنفسه وذلك بسبب تعوده على السلبية والإخفاء، فلنذكر هنا قانون رافيسون في موضوع العادة حيث يقول: ((إن العادة تزيد سلبية في كل ماهو سلبي، وتزيد إيجابية في كل ماهو إيجابي)). والمعاق يعتاد أحياناً الظهور بمظاهر الإيجابية الكاذبة في حين أنه يحافظ على السلبية المكبوتة ويتشبث بها.

المواجهة الإيجابية

إن إحداث التغيير في نفسية المعاق يقتضي مساعدته كي يعيش في عالمه الواقعي وأن يفكر ضمن عالمه تفكيراً إيجابياً مثمراً. وأن يواجه مشكلة ساعياً إلى تحسين أحواله بكافة الطرق. فإذا توفرت أجهزة صناعية أو أطراف صناعية للمُقعد، أو توفرت سماعات وأدوات تقوية للسمع، فعليه أن يتقبل استعمالها دون أدنى تردد.

حساسية مفرطة

أولاً- الذي يحدث عادة هو أن المعاق يعطي أهمية كبيرة للعضو الذي فقده فتصبح الحياة كلها لاتساوي شيئاً في نظره. فكل عمل يعمله يتعبه ولايحتمله سواء كان لهذا العمل ارتباط بالعضو المصاب أم لم يكن، ولحسن الحظ فإن هذه الحالة - كما يلاحظ علماء النفس - لاتطول كثيراً ويفلح معظم المعاقين في التغلب عليها.

ثانياً- إن ضعف الطفل المعاق واختلافه عن غيره يجعل الأم تجنح صوب التدليل وبذل العطف الزائد، والتدليل يقوم على منح الحماية للصغير أكثر مما يتطلبه النمو الطبيعي السليم، وقد أثبتت الدراسة النفسية أن منح الحماية المفرطة يؤدي إلى نتائج سيئة، تماثل منع الحماية وإبدالها بالشدة والقسوة المفرطة.

فالتدليل تضليل وهو يفسد الطفل ويجعله متواكلاً عسيراً شديد التطلب يصعب تفاهمه مع الناس، ويجعل عواطفه وميوله متركزة

حول ذاته ويظل يتمنى أن يظل في المستقبل مركز الاهتمام مثلما كان مع أمه وفي بيته.

ثالثاً- وينتج عن التدليل سلوك التعلق من جانب الطفل نحو أمه فيغدو مع الأيام مثل حيوان صغير متعب ومنغص.

وتصبح الأم في هذه الأوضاع سيئة لاتطاق إذا أصيب طفلها.

- فمن جهة هي تتألم لإصابة طفلها.

- ومن جهة أخرى قد تشعر بالذنب؛ لأنها سبب مجيئه إلى الحياة وسبب شقائه.

- وتتعاظم حساسيتها المفرطة مع الأيام فيحتد سلوكها وكثيراً ماتنتهي حياتها الزوجية بالفراق والطلاق*.

- وحين يبدي الآخرون الشفقة نحو الطفل المعاق تتضاعف آلام الأم فتصاب مع أسرتها (بالإعاقة الاجتماعية).

الانتصار

أما كيف يمكن التغلب الحاسم على الحالة الصعبة فإن علم النفس حتى يومنا هذا عاجز عن تحديده لكافة المعاقين، وربما كان الذي يحدث هو أن المعاق يبدأ يدرك بنوع من الإشراق النفسي

---

* تشير الإحصاءات في فرنسا إلى أن نسب الطلاق ترتفع من (٦٪ إلى ٢٠٪) في الأسر التي فيها أطفال معاقون، وذلك لأنهم غير مؤمنين بالله ولايعرفون الصبر الجميل وتسليم الأمر إلى الله والتعاون على مواجهة ما أمر الله به.

أن الحياة واسعة وثرية وأن فيها أموراً أخرى غير الألم والعذاب، فبعد أن يصاب باليأس التام ويعتمد على الانسحاب يشرع برسم خطة ما، ومن خلال هذه الخطة يدرك المعاق عظمة الحياة التي خلقها الله والتي يمكن أن يفارقها من غير أي فائدة إذا ظل يتنكر لنفسه، وإذا بالأمل المشرق (وهو دوماً من طبيعة دينية) يتفتح بقوة، زاهياً مزدهراً يضيء جنبات نفسه ومن الأعماق.

أرأيت الليل كيف ينجلي بظهور تباشير الصباح؟ هكذا يتفتح شعور المعاق فيمتلئ بالرضى، ويتقبل كل الصعوبات، فكأنه بعد أن شقي وعانى صاعداً نحو قمة الألم يتوقف عند القمة، فيستريح هناك وفي حالته هذه يشرع بالعناية من جديد بإمكان استرجاع كل شيء ويبدأ يذكر - بنوع من الإشراق الصوفي - إنعام الله عليه، ويتعجب من نفسه كيف كان لايرى ذلك؟ قال كفيف: ((إن جسمه فيما عدا الإعاقة سليم كله، ويتمتع بيدين قويتين وقدمين سليمتين، وحين اطّلع على مصائب الآخرين هانت عليه مصيبته وأخذ يقتنع أن الراحة والطمأنينة والسكون إلى المخلصين من الأقرباء والأصدقاء والمعالجين هذه الطمأنينة تجعل الأمور مقبولة في دنيا تظل ناقصة..)).

لقد تبيّن أن الحياة حافلة وثرية وأنها تستحق أن تُحيا رغم كل شيء.

ويضيف الكفيف:

((لقد تغيرت الأمور في نظري، فما كنت أعده فظيعاً لايُحتمل ظهرت لي تفاهته، وماكنت أظنه معيباً غير موجود تبين لي أنه عظيم وافر الأهمية، وأضحك من نفسي كيف كنتُ لاأفكر بنفسي ولاأفكر إطلاقاً بسعة الحياة)).

((لقد أصبحت أدرك أن الكثيرين ممن يسمون أسوياء يحيون حياة مسكينة فهم يُعنون أشد العناية بالطعام والشراب والمُتع، ويدمرون صحتهم وعافيتهم من أجل رزق قد لاينتفعون منه، إنهم يحيون كالبهائم أو بمستوىً أدنى، وإنني الآن أشعر أن لاقيمة للحياة إن لم أعمل، وإلا فما فائدة عودتي إلى الإحساس بنعم الله وعودة الأمل إليّ، ولابد لي بعد الآن من أن أتمتع بما خلقه الخالق ولابد لي من العمل والنزهة والتأمل والصلاة والسرور والضحك بكل مايسعني)).

وهكذا نرى أن لاشيء يكون ذا قيمة بغير الأمل بالله.

مع أسرة المعاق

إن حديثنا عن تأهيل المعاق لمهنةٍ ما وعن الحياة الرشيدة له، يجب أن يُسبق بحديث هادئ مع أسرة المعاق، وذلك لأسباب كثيرة منها: أن أقوى المؤثرات التي تحرك الأطفال وتحرضهم وتطبعهم بطابع حاسم إنما تنشأ في البيت، ويصدق هذا الكلام على الأطفال المعاقين صدقه على السليمين.

إن أهمية البيت بما فيه الأم والأب والأخوة والحياة الأسرية ترجع إلى أن **ذكريات الطفولة** تظل هي الأكثر ألفة وعمقاً في نفسيات الصغار، ويذكرنا هذا بالأسى الذي يتكون عند أحد المربين حين يكتشف أن أسرة الطفل الفلاني قد أفسدته أو ألقت به في أتون الانحراف. وأن الجهود التي تبذل من أجل إصلاحه كان يمكن أن تقل أو تُختصر لو لم تكن الأسرة قد دفعته فألجأته إلى السلوك غير السوي.

هذا شيء وشيء آخر أن كلامنا مع الأسرة ضروري كل الضرورة حين تنعدم أو لاتوجد المؤسسات الاجتماعية المكلّفة بدراسة المعاقين وتوجيههم، أو حين تكون الأسرة فقيرة أو معدمة بحيث تعجز عن إدخال ولدها المعاق في معهد متخصص يفيده وينجو به من متاعب الإعاقة وأوزارها، عندها سيكون من الطبيعي جداً أن تقوم الأسرة وحدها بالعناية بطفلها المعاق

فتخفف الكثير من مساوئ حياته، وقد تنجح في تقديم خدمات نفسية وتأهيلية لإعادة تربيته ودمجه بالحياة الناجحة.

أيها الأب وأيتها الأم أود أن أتحدث معكم حديث العقل والمعرفة لاحديث الميل والعاطفة، إنني متأكد من عواطفكم نحو طفلكم المعاق. فهذه العواطف تشتق من صميم الفطرة والغريزة، وهي ليست من صنعكم ولايد لكم فيها، لكن الشيء الهام الذي أود ذكره هنا هو أن عواطفكم بذاتها، يمكن أن تكون من بعض عوامل الأذية والتراجع للطفل المعاق... نعم ويجب ألا يحزنكم قولنا هذا.

طبعاً أنتم لاتريدون الأذى لولدكم، فأنتم تعلمون أنه نال في حياته من الأذى فوق مايجب، وأنتم يستحيل عليكم أن تفكروا أو تسعوا لأذيته، ولكن البحث العلمي (الذي قد لايرحم أحياناً) يؤكد أنكم من غير شعور ودونما إرادة أو تصميم تسمحون للأذى أن يجري على أيديكم فكيف يتم ذلك؟..

يتم بطريقة تسمى في علم النفس (بالإسقاط) فمثلاً قد يتضايق والد موسيقي لامع لطفل أصم من أن ولده لايستمع ولايستمتع بالموسيقا فهو يظن أن ولده شقي لأنه محروم من السماع، إنه يُسقط على ولده مشاعره الخاصة وهو لايدري أن الولد يستمتع بالرسم والألوان أكثر مما يستمتع أبوه بالموسيقى.

ولاشك أن الطفل العاجز الموجه توجيهاً صحيحاً يمكنه أن يحصل على الإشباع عن طريق التعويض لما قد يلوح للأسوياء أنه تافه.

وهناك نوع آخر من إيذاء النفس يفرضه معظم آباء المعاقين على أنفسهم وهو سؤال يطرحونه على أنفسهم ((ماذا فعلت في دنياي وماذا جنيت حتى يصبح طفلي كذلك؟)).

وعندما تكون العاهة قد حصلت نتيجة حادث أو مرض، يميل تفكير الوالدة إلى اتجاهات منها ((هل أهملت لدرجة جعلتهُ عرضة للإصابة؟)). ومنها ((لو كنت لم أسمح له بالخروج منفرداً؟)) و((ليتني لم أذهب لرؤية والدتي في ذلك اليوم)).. ونقول في الإجابة عن هذه الأسئلة: ((هل ترون أنه واجب على الأسرة أن تحجز أطفالها داخل حجرات موصدة ذات نوافذ حديدية؟))... ولنفرض أنه تحقق ذلك فقد ينزلق الطفل داخل بيته فتنكسر ساقه فهل من الصواب أن يلوم الأب (أو الأم) نفسه في هذه الحالة؟

وعندما تكون العاهة خَلْقية تعيق الوالدين لمسألة الوراثة، قد يقولون: ((كان من الأفضل عدم إنجابنا أطفالاً منحرفين)) وهكذا، وقد يلوم أحد الوالدين شريكه الآخر على سوء حظهما، لكن العادة أن يكون كل منهما قاسياً على نفسه إذا كان مهذباً.

وفيما يتعلق بأمر الوراثة، فإن لكل منا ملايين من الخلايا تسهم بالوراثة، ولو كنا على معرفة بكل مايتعلق بالوراثة (وهذا

مستحيل لحسن الحظ) فإن القليل منا سوف يجرؤ على إنجاب أي طفل.

ثم إن الأم الحصيفة تعلم أن الأمور ليست كلها تحت يدها حتى تتجنب لوم نفسها، ويكفيها أن تضع نفسها تحت رعاية طبيب تؤمن بكفاءته وتدع الأمور بعد ذلك إلى الله. على أن الطبيب نفسه لايكون مسؤولاً عن ولادة طفل بعاهة.

حتى المهارة الفائقة والحذر والحيطة الشديدتان في أرقى المراكز الطبية لاتمنع من ولادة أطفال ناقصين جسدياً أو عقلياً، وإذن فلا مجال إلى لوم الذات ولا لوم الطبيب.

وعلينا أن نعلم أن كل طفل يتخذ والده قدوة له، فإذا اعتبر الوالد عجز ولده كارثة مدلهمة بحيث تصبح الحياة لاقيمة لها، فإن ولده سيتبنى وجهة نظر أبيه، وإذا اعتبر الوالد عجز ولده بؤرة للاهتمام في حياته وحياة أبيه فإن الولد سيستغل حالته ليصبح وسيلة لاستدرار العطف والاستبداد به حالياً، وبغيره في المستقبل.

وبالمقابل إذا وضع الوالد عجز ولده في وضعه الصحيح وعده كشيء من القدر، فإن ولده سيفعل مثله، وستراه يتقبل وضعه بهدوء.

وبالاختصار الشديد فإن راحة كل طفل وصحته تتعلق براحة أبيه وصحته النفسية.

هذا ويحتاج الطفل لكي يصنع أمانه النفسي إلى تعاون الوالدين معاً، فكل طفل يحتاج لأن يكون له أب وأم وأن يحس بشعور الاتحاد بين الإنسانين اللذين يحبهما أكثر من غيرهما.

ويحتاج الطفل المصاب إلى ذلك أكثر مما يحتاج إليه الطفل السوي، وعندما تكون الأم وحدها هي المسؤولة عن صحة طفل مصاب، فإن الموقف يبدو كئيباً، وعندها سيفقد الطفل دور الرجال الذي يعد هاماً في حياة الطفل العادي، فما بالك بأهمية الرجال في حياة الطفل المصاب، ذلك أن الأم تضجر وتشعر بالإنهاك من طول صحبتها لولدٍ أعمى أو أصم وصرف الاهتمام له وحده. وهذا يجعلها مع الأيام تقصّر في خدمات البيت وتحرم زوجها من كثير من الضروريات وعندها سيظهر الشجار بين الوالدين. وقد ينتهي بهما الأمر إلى الفراق والطلاق، وتلك هي الطامة الكبرى لإنسانة تفقد وهي في أشد الحاجة إلى معين، تفقد مع سوء سلامة ولدها سلامة حياتها الزوجية.

إذا شارك الرجل في حمل المسؤولية متعاوناً مع الأم؛ فإن من شأن هذا أن يوطد العلاقة الزوجية بدلاً من إضعافها وتصبح الحالة الوطيدة بين الأبوين مدعاة لراحة الطفل المصاب وطمأنته.

ثم إن هؤلاء الآباء الذين يشاركون في المسؤولية يفيدون أنفسهم كما يفيدون ولدهم وزوجاتهم عن طريق المساهمة في

الأعمال العادية اليومية مثل إلباس الأطفال وإطعامهم وتدريبهم وألعابهم.

وهكذا ينمو الآباء حين يشاركون الأمهات بطريقة لايمكن أن تتيسر في حال ابتعادهم، إنها الطريقة الإيجابية المجدية للجميع، وبذلك يتعرف الآباء الحدود الطبيعية لأولادهم فتتم مجابهة الموقف بأسلوب إيجابي دون قلق أو آمال كاذبة لايمكن تحقيقها مما يساعد الجميع على تقبل الواقع.

وحين يتعاون الأبوان مع أمثالهما من آباء الأطفال المصابين فإن الجميع سوف يكتسبون بصيرة خاصة حين يجد كل أبوين مايفعله الآخرون، وسيتعاونون على مجابهة المواقف المتماثلة، فحين ترفض المدارس العامة قبول الأطفال المصابين سيجد آباء كل أسرة الطرق إلى حل الإشكالات، مثل فتح صفوف خاصة أو تكوين أندية تتولى بالتعاون مع الأسرة شؤون المعالجة والمواجهة، أو تكوين مجلات خاصة للآباء والأمهات، وحين تنجح الأمور وتؤتي اللقاءات أكُلها سوف يتكون في الخارج رأي عام مشجع وتسري في البلد روح إيجابية فعالة، سرعان ما تنتقل آثارها، فيتحقق من ذلك النشاط مبدأ (يد الله مع الجماعة).

أيها الأبوان: كثيراً مايتمنى كلٌّ منكما أن يكون هو وليس طفله المعاق ضعيف السمع أو فاقد البصر أو مقعداً... ويشعر كل

منكما أن مايصيب طفلكما يؤلمكما لدرجة كبيرة قد يصعب التحدث عنها. إن أي أم من الأمهات يهتز كيانها وترتعش إذا بكى طفلها السليم بكاء ألمٍ أصابه ذات لحظة، فما بال الأم التي ولدت طفلاً مصاباً بسمعه أو بصره إصابة مستمرة؟.. إننا نحب أن يكون أطفالنا مثل سائر الأطفال، وأن يتميزوا عليهم في بعض الأمور، ولهذا يملؤنا الحزن وتستولي علينا الحسرة إذا اكتشفنا أن ولدنا مصاب في قلبه أو عينيه.. إلخ. إن هذا النقص يجعله فريداً بل أدنى من جميع الأطفال، ويجعلنا نخشى بوجهٍ خاص على مستقبله.

هذا ويُلاحظ أن الأم تتحمل أكثر من الأب بمجيء طفل معاق، فهي تصبر بمرونة أكبر ورجاء أوسع. ومعروف أن صبر الأب الخلوق المؤمن با لله وقدره يتضاعف بمرات كثيرة صبر الأب الملحد المتحرج *.

وهكذا فإن أسرة المعاق تحتاج إلى معونة من أجل تحريرها من الأزمات العاطفية التي تنتابها، وذلك قبل تنفيذ أي برنامج في تأهيل المعاق، وتقوم هذه المعونة على توجيه نظر الأم كي تتقبل الوضع. وهي تتقبل الوضع حين (ترضى بقدر ا لله) و(تتعرف إلى مايحتاجه ولدها) والرضى بالقدر أمر لابد منه وإلا أصيبت الأم

* راجع كتاب Notre enfant atnous (طفلنا ونحن) بالفرنسية للمؤلف Odège المقدمة.

بالإحباط وتضاعف ألمها دون أن تقدر على شيء، و لم يكن منها إلا الشكوى والأنين. أما ما يحتاجه طفلها فهو مايحتاجه كل طفل.

وقد درس علماء النفس حاجات الأطفال فلخصوها بما يأتي:

حاجات الطفل

أهمها: الحاجة إلى التقدير، وإلى الانتماء، والنجاح، والأمن، والتعويض بالنسبة إلى المعاقين.

١ـ الحاجة إلى التقدير تُشبع عندما يتثبت الصغير أن له مكانة واعتباراً وأنه معزّز مكرّم كلما أتى عملاً من الأعمال.

٢ـ أما الحاجة إلى الانتماء فتُشبع إذا أحس الطفل أنه يعيش في وسط اجتماعي محترم كالأسرة.

٣ـ الحاجة إلى النجاح وتُشبع حين يفلح الصغير بأداء عمل معين يحقق له الرضى ولذويه التقدير. إن طفلاً متخلفاً في عقله يعجز عن إحراز تقدم مثل الآخرين لكنه يسعد ويبتهج إذا نال رضى أمه حين قام بتجفيف الصحون أو سقي النباتات في الحديقة.

٤ـ الحاجة إلى الأمن وتشبع حين يقتنع الطفل بأن ظلماً لايُوقع عليه. والأمن نتاج التقدير والانتماء والنجاح في آن واحد مع الأمان.

٥ـ الحاجة إلى التعويض ويُشبع حين يُوفق المعاق إلى القيام بعمل أو أعمال ذات فائدة له، مثال: إن طفلاً أعرج لايستطيع طبعاً أن ينال درجةً في السباق لكنه يستطيع أن ينافس زملاءه في الرسم أو الغناء... إلخ.

وقد تحدثنا سابقاً عن التعويض وأشرنا إليه من أجل إحراز الانتصار.

ونقول الآن: إن النجاح في الحياة ليس مجرد كسب، وإنما هو في تحويل الخسارة إلى كسب. والطفل المعاق إذا قوبل مقابلةً إيجابية وأتيحت له الفرص الملائمة ليتجاوز محنته، فإنه يتحرر من القلق على وضعه فينشط ويوجه اهتمامه نحو ماهو إيجابي.

لقد كان (بيرون) أعرج وآلمه ولاشك وعيه بأنه أعرج، ولعله قد خشي الناس ذات يوم وابتعد عنهم، ولكن الصدف السعيدة أتاحت له أن يستمع إلى شعر عذب فيتذوقه بعمق فيزيد من مطالعة الشعر ويؤخذ ويشده بانتظام الكلمات وجمال القوافي... فإذا به يقول الشعر ثم لايكتفي بذلك بل يقدم أشعاراً لانظير لها، فيلفت الأنظار إليه وكأنه يود أن يقول للناس: أنا أعرج هذا حق؟ ولكن ألا ترون أنكم كسيحون ومقعدون أمام أشعاري.

وقد يسأل أحدهم فيقول: لماذا لايصوغ الشعر العظيم كل أعرج؟ فنجيب هذا السائل بقولنا: ليس العرج هذا الذي يصنع

الشعر العظيم وإنما استجابة الأعرج لعرجه، وتنبّه حساسيته الراقدة وتفتح إمكانياته، فهذه كلها يثيرها ويحرضها العرج فتستيقظ قدراته الشعرية الكامنة واستعداداته الدفينة، فتؤتي أُكُلها يانعة. وبهذا المثال ندرك معنى القول.

ليس النجاح مجرد ربح وإنما النجاح بتحويل الخسارة إلى ربح.

توهم تعاسة المعاقين

هنا أب أعظم متعته، اللعب بكرة القدم، إلا أن ولده المقعد لايستطيع اللعب بالكرة فيتراءى للأب ويظن أن ابنه في تعاسة بالغة؛ لأنه يعجز عن الجري في الملاعب ودحرجة الكرة كما يفعل هو، والحق أن لكل إنسان هواياته الخاصة وبالتالي أفراحه الخاصة، فإذا كنت أيها الأب تحب كرة القدم وتكره حرمانك منها، فإن لابنك أسلوباً خاصاً فيما يحب ويكره وأنت لاتدري فربما كان ابنك المقعد سعيداً أكثر منك بموسيقاه وأقلامه الملونة، وبأقاصيص جدته... إلخ.

المهم أن الصغار لايتلبسون أفراحنا وأحزاننا وإنما لهم منطقهم الخاص وأسلوبهم المستقل في الفرح والترح.

أيها الأب إذا قنعت بما نقول ووجدت الطمأنينة في نفسك، فإن من شأن هذه الطمأنينة أن تنتقل إلى ولدك المعاق، فيحس بها.

عودة الأبوين إلى الاستمتاع

إذا سمعنا أماً تقول: ((ياإلهي ماذا صنعت حتى ابتليت بابنة كهذه)) أو أباً أُفعم قلبه بالأسى فراح يقول: ((ليته يموت فالموت أرحم له ولي)).

نقول لهذين الأبوين وأمثالهما: ((إنكما مُتعبان ومهمومان ومتوتران. أما تعلمان أن أفضل شيء لإزالة التوتر أو تخفيفه هو أن تستعيدا النشاط والفعالية اللذين خسرتماهما بسبب ولدكما)).

أيها الأبوان، عودا إلى حياتكما السابقة، عودا إلى المطالعة ومشاهدة الناس وزيارة المعارض وحضور المباريات والمحاضرات والنزهات... إلخ.

أيها الأب، نعيد عليك ماذكرناه سابقاً فنقول من جديد:

ـ إذا اعتبرت عجز ولدك كارثة كبيرة فإن ولدك يمتص اعتبارك هذا فتكبُر عليه مصيبته.

ـ وإذا رحت تقارنه بالآخرين، فإنك تضاعف من حزنك ولن يفيدك الحزن إذا تضاعف وسينتقل إلى طفلك مضاعفاً.

ـ حاول أن تعتاد توجيه البسمات له والترفق به ومعاملته بالتي هي أحسن.

أما إذا وضعتَ حالته في المكان الصحيح، وهو أنه معاق لاعاجز، ثم قبلتَ وضعه دون أن تضطرب قيمك أو يتزعزع

إيمانك بقدر الله، فسوف تكون لك المثوبة على الصبر: ﴿فَاصْبِرْ صَبْراً جَمِيلاً﴾ [المعارج: ٧٠/٥]، وسترى أن صبرك يدني ولدك من الهدوء فيصنع أفراحه الخاصة، وسينعكس هذا على عمليات الإنقاذ والتأهيل.

كلمة أخيرة مع الأبوين

يعلمنا الدين القويم وتُعلمنا الأخلاق الرضية **أن أفضل طريقة نساعد بها أنفسنا هي أن نساعد غيرنا.** فإذا شرع الأبوان ونجحا في تقديم خدمات للآخرين الذين يماثلون وضع ولدهم، ونجحا في إقامة نادٍ للترفيه عن المعاقين وخدمتهم، فإنهما لايحرزان التقدم في مجال حياتهما الخاصة وحسب وإنما في كسب رضاء الله وخدمة الناس.

علاقة المعاق بإخوانه وأخواته

حين يكون المعاق الولد الأكبر (البكر) في الأسرة فإن الألم الناشئ يكون عميقاً ومخيباً لآمال أسرة فتخشى أن يأتي سائر مواليدها معاقين، ولهذا السبب ينقطع الآباء عن الإنجاب لئلا تتفاقم الأذية فيظل الطفل المعاق وحيد أسرته ويعيش بلا إخوة ولا أخوات.

وحين يكون الطفل المعاق أصغر إخوته فإن الأسرة تجنح إلى جعله الولد المدلل المفسود.

وأما حين يكون المعاق ثاني إخوته، فإن موقف الأسرة يظل متماسكاً بشكل أفضل، لقد أنجبت الأسرة ولداً سليماً ثم أتى المعاق فلاضير على الأبوين لو سمحا بمجيء طفل ثالث يُرجح أنه سليم، وهكذا يبذل هؤلاء الآباء عنايتهم بالطفل المعاق وحده بنصيب يكافئ نصيب إخوته السليمين. ويظل موقفهم أكثر ثباتاً وأميل إلى الاتزان.

والموقف المعقول والبنّاء يقوم على بذل أقصى الجهد من أجل تأكيد النمو الاجتماعي والعقلي لجميع الإخوة في جوٍ من العاطفة الإيجابية العادلة، إن العدالة بين الجميع جديرة بأن تدعم مشاعر الإخوة كي يميل الأسوياء منهم إلى حماية أخيهم المعاق في المستقبل وكلما لزم الأمر.

المبدأ في تربية الطفل المعاق

لقد ذكرنا سابقاً أن العناية المفرطة بالمعاق تعادل في مساوئها إهماله، فكلا الموقفين يؤذي شخصيته.

ولنذكر الآن أن المعاق يعيش في وسط شبكة من العلاقات المعقدة والمتضاربة، فهو يحس أنه موضوع محبة وكره في آن واحد، إنهم يحبونه ولكنهم يتضايقون منه، وهكذا يلجأ إلى أحد موقفين أو كليهما، موقف الذي يتوارى وينسحب، وموقف من يفرض نفسه، ولئلا تقع الأسرة في حالات صعبة كهذه **لابد من إشراك المعاق بالجهود التي يقتضيها وضعه.**

لابد أن يُدمج الطفل المعاق، بالجهود الرامية إلى تأهيله وإعادة تربيته، فالطفل المعتوه يجب أن تتركز طاقة الأسرة نحو دمجه بشروط طيبة في أمور النوم والنظافة والتغذية وذلك من أجل الوصول إلى قدر أكبر من استقلال شخصيته، وحالما يحين وقت إعادة تربيته ينبغي أن نتعاون وإياه في الجهود التي يطلب منه أن يحققها وسيرى المربون أن أكبر صعوبة تواجه الأسرة تتمثل في إيقاظ انتباهه وتركيزه، وفي توجيه اهتماماته وتنميتها.

ومن المفيد أن نعلم أن المعاق الصغير لايشعر بإعاقته قبل السنة الثامنة أو العاشرة من عمره، ففي حدود هاتين السنتين تحدث الصدمة الحقيقية في نفسيته، ولهذا يُوصى الأبوان أن يظلا يقظين خلال هاتين السنتين.

دور المدرسة

إن الأطفال الذين يعانون من ضعف عَقلي بسيط، أو من ضعف سمعي محدد يستطيعون أن يداوموا في إحدى المدارس العامة. وفي المدرسة يجب الحذر من أمور هامة حيث إن رفاق الطفل المعاق يكونون أميل إلى الأذى والغلظة معه والسخرية والهزء. وهكذا فإن كل تصرف محسوس غير سليم يمكن أن يفضي إلى عزلة المعاق وابتعاده.

وحين تقوم المعلمة بتخفيف المواد التي تعطى إلى المعاق أو تعديلها كي تناسبه فإنها تمكنه من أن يساعد نفسه وينمو في الصف، وفي كل الأحوال فإن من واجب الأسرة أن تظل يقظة وفي منتهى الحذر فتتنبه لنفسية ولدها وخاصة في الأيام الأولى، وعليها أن تلاحظ أولى الانفعالات التي يتعرض لها وتحذر من انجذابه صوب الألم والاستسلام والشعور بالاضطهاد. وعلى الأسرة أن تقوم بتفسير مواقف الأطفال تبعاً لرؤيته هو ومقاييسه.

وفي التعبير عن المشكلات العاطفية في الإبداع ينبغي أن تتضافر جهود الأسرة والمدرسة، فهذا أمر جوهري لامناص منه. وهناك مدارس تُبعد الأسرة عنها في المعالجة، فهذا موقف سيّئ حيث يتصرف كل طرف تصرفاً خاصاً قد يضر المعاق ولاينفعه.

وخلافاً لهذا يجب أن تستفيد المدرسة من ملاحظات الأبوين وتظل على صلة بهما. وهكذا فلنعلم أن الأعمال اليدوية أقرب إلى نفع المعاق من التوجيهات الكلامية، فالغناء والموسيقا والرسم كل هذا يساعد الطفل على التعبير عن إبداعه أفضل من الكلام، وعلى المدرسة في كل الأحوال أن تتجنب تكليف المعاق بما لايطيقه.

التأهيل المهني للمعاقين

برامج التأهيل

إذا لوحظ أن المعاقين الجسديين يملكون ذكاء طيباً وهمّة، فمن الجائز أن ينجحوا بيسر وسهولة في اتخاذ مهنة مناسبة قد تدر عليهم ببعض الرزق وقد تفعل أكثر من ذلك.

ولابد من أن يُحسب حساب التسويق لأعمال المعاقين ومنتوجاتهم.

المراحل

١- يقوم الطبيب العضوي متعاوناً مع الخبير النفسي بالكشف عن القدرات والإمكانيات الجسدية والنفسية السليمة والمستعدة للعمل.

٢- تُعرض على المعاق الأعمال التي يتوسم بها المربون ويلاحظون مدى تعلق المعاق بكل عمل على حدة، ويشرعون باختيار عمل للمعاق وأخذ موافقته.

٣- تُعرض على الأسرة نتائج الدراسة الطبية والنفسية مقترنة باقتراحات الخبير المهني وترجيحاته، ويؤخذ رأي الأسرة في اصطفاء ما يُرجح له.

٤ـ ولابد من ملاحظة أن تكون الترجيحات إيجابية ومتوافقة مع شخصية المعاق وفرديته وميوله.

ومن الضروري أن توضع المقترحات المهنية وتُحدد بعبارات دقيقة، ونقصد بالعبارات الدقيقة أن يكون كل شيء مقدراً بالقياس.

مدةً ـ وشدةً ـ وتعداداً

فلو كان المقصود رفع الأثقال فلايجوز أن يقال كلام عام غير محدد ومبهم مثل (قادر على رفع الأثقال بصورة مقبولة) بل الأصح أن يُقال: (إنه قادر على رفع كيلو غراماً واحداً لمدة خمس عشرة دقيقة ويحتاج لفترات راحة بين كل تدريب وآخر بقدر ثلاث دقائق مثلاً).

أما المهنة المقترحة فيجب أن تُجرب ويدرس وضع المعاق أثناء تأديتها من النواحي الآتية: (رضاه وموافقته للعمل) (موافقته وتكيفه مع نفسه) (ومع الآخرين) من الزملاء والمشرفين والأسرة، ويُقررُ بعد هذا العمل الأنسب حسب القاعدة ((كلٌّ يوجه حسب قدراته لاحسب إعاقته)).

أندية للمعاقين

واضح أن تواصل المعاق بأمثاله من المعاقين أمر ضروري فهنا يتعاون ويتشارك كل فرد مع غيره فتزول مساوئ العزلة التي

فُرضت على المعاق ويُستبدل بها أفراحٌ وممارسةٌ للأنشطة الملائمة السارّة، ويقوم برنامج خاص بالعلاج الجماعي على أساس ((إن من رأى مصيبة غيره هانت عليه مصيبته)).

وطبعاً فإن أندية المعاقين يجب أن تُدار من قبل هيئات علمية ونفسية وأخلاقية ومؤمنة تتصل بأسر المعاقين وذويهم، كما يجب أن تقوم أنشطة النوادي برحلات ومشاهدات تلفزيونية وفيديوهات مناسبة وتتعدى كل هذا إلى القيام بحفلات ومسرحيات ومناسبات لتكريم المتفوقين والترفيه عنهم.

التوجيهات الجنسية للمراهقين

تعاني مثل هذه التوجيهات صعوبات منتظرة. إن الآباء الذين يرون أولادهم المعاقين قد كبروا وغدوا في سن البلوغ يحسبون الحسابات، وعلى هذه الحسابات أن تراعي النضج النفسي ومقدار اهتمام المعاق بأمور الجنس، ومن المفيد أن تستعين الأسرة بالطبيب والخبير المهني لتقرير إمكانية زواج ولدها.

وفيما يتعلق بهذا الزواج يجب التمييز بين معاق إعاقته بسيطة عن آخر إعاقته بالغة، وهنا ينبغي التثبت من عدم ارتباط الإعاقة بالوراثة، تحسباً من إنجاب أطفال معاقين، كما ينبغي أن يقدر الخبير المهني مقدار نجاحه في العمل. وطبيعي أن نقول: إن المعاق بدرجة بالغة لايُنصح بزواجه ومضاعفة همومه بهموم تأتيه من

زوجة قد تسيء إليه ولاتُحسن فهمه، وقد لاتتجاوب مع ضرورات وضعه الخاص وحياته المستقبلية.

طفلكم يهديكم السبيل

إياكم أن تظنوا أن من الواجب التقيد بحرفية ماذكرناه أو أشرنا إليه، فما أوردناه هنا ليس أكثر من إيحاءات وهو عبارة عن برنامج نموذجي يمكن الاقتباس منه زيادة أو نقصاً أو تعديلاً، وطاقة الصغير هي التي ستهديكم إلى اتباع الطريق في انتقاء مايجب أن تقدموه إليه بناء على ملاحظاتكم لما يستطيعه ولما لايستطيع.

وإذا لاحظتم أن تقدم الصغير يسير ببطء فلاتستعجلوه، بل اجعلوا هدفكم أن تغتنموا الفرص المناسبة للطفل المتخلف كي يتعلم كل مايستطيع تعلمه، ويجب أن تتوقعوا وجود اختلاف بين الأطفال في قدرتهم على التعلم والتقدم ووجود اختلاف في قدرة الطفل ذاته على أمور تقع في مادة ما أو مادة أخرى غيرها... وعلى أية حال إذا اكتشفتم في الطفل مهارة ما أو استعداداً طيباً من الاستعدادات فعليكم أن تدخلوا من هذا الباب الذي يُفتح أمامكم وأن تستغلوا ذلك أفضل استغلال في سبيل تقدم الطفل، فإنه حتماً سيوصلكم إلى خير كثير ولعله يؤدي إلى إنقاذ طفل من الفشل المحتم. ومايُدريكم...

وكم من فتاة متخلفة يئس أهلها منها أولعت بأشغال الإبرة أو التطريز وصنعت أشياء ثمينة فائقة القيمة، وكم من فتى متخلف

غدا بستانياً أو نجاراً ماهراً أو حداداً ينفع نفسه ويفيد غيره، وكم هم سعداء أولئك الذين أحسن توجيههم وأُهلوا للحياة الناجحة بواسطة العلم الحديث.

ورأينا أن تظلوا متفائلين غير مضطربين عندما تضطلعون بتربية طفل متخلف، فإنكم لابد أن تحققوا ظفراً ما، وحتى لو ظل الطفل بعيداً عن تعلم شيء يستحق العناء، فإنه على الأقل سيحيا مشغولاً بشغل نافع وسيظل سعيداً لأنه لم يعد كمية مهملة، وسترون أن جهودكم لايمكن أن تضيع كلها.

وحينما يكبر المتخلفون

فإن أذواقهم وحاجاتهم العاطفية ستكون مماثلة لأذواق الأسوياء الكبار وحاجاتهم رغم أن عقليتهم تظل محدودة شبيهة بعقلية الأطفال.

وعليكم أن تفتشوا عما يهم الكبار المتخلفين، فالفتاة تُعنى بتسريحتها وملابسها وبالأفلام والأسطوانات وبأمور المنزل إلى حدٍ ما. استغلوا هذه الاهتمامات واطلبوا من الفتاة أن تحافظ على مظهرها وأن تساعدكم في تسريحتها بنفسها وفي كي ثيابها والعناية بهيئتها وهندامها ومساعدة أمها في البيت وفي أشغال الإبرة. ومثل هذه الفتاة قادرة على أن تزور بعد الظهيرة إحدى قريباتها أو جاراتها فتساعدها في العناية بالصغار، ويمكن لهذا

النشاط أن يفيد الفتاة كما يفيد صديقاتها، ويشبع فيها غريزة الحنان والأمومة عندها، حين تبذل عنايتها من أجل الصغار وتهبهم من ذات نفسها وتحدب عليهم وتحبهم.

أما الفتى فإنه يحب أن يصنع أشياء بيديه، فيتعلم مهنة من المهن مثلاً وينمي مهاراته، ومن واجب الأسرة أن تفسح له الفرصة لينمو ويتقدم، فقد يكتسب صناعة الدُمى الخشبية بيديه أو يزرع شتولاً في الحديقة، أو يؤلف باقات من الورد، ويمكنه أن يصبح بستانياً أو جنّاناً أو بائع دهان... إلخ. وبوسعه أن يقدم خدمات زراعية في الحقل، أو أن يمرن جسمه على أنواع معينة تلائمه من الرياضة، فيحرز بطولات في الكرة أو المصارعة أو العدو وما إلى ذلك...

وأنتم ستنالون جزاءكم مضاعفاً حينما ترونه في المستقبل وقد انخرط في مهنة أخذ يعمل فيها، وأنقذ نفسه فملأ حياته بالعمل وأسعد نفسه، وإذ ذاك تعودون إلى أنفسكم والبهجة تملأ أعطافكم فتنسون جهودكم الطويلة ومشاقكم في سبيل جعله إنساناً منتجاً سعيداً. وإليكم قائمة بالأعمال التي يمكن أن يقدمها فتى متخلف: شراء حاجات المنزل وإحضارها، المعاونة في غسل آنية المطبخ وتنشيفها، غسل الثياب وتنظيف البيت، نقل الماء والحطب، تنظيف النوافذ، صف حاجات المنزل وترتيبها، مساعدة

البستاني في الحديقة، تربية حيوان أهلي: (قطط، أرانب، بطـات.. إلخ) ترتيب غرفة النوم، تنقية الحبوب والخضار.. إلخ.

الألعاب

دعـوا الطفـل المتخلـف يلعـب مـع أطفـال أسـوياء مـاأمكنكـم واحرصوا على أن يكتسـب منهـم الألعـاب والأناشـيد والتمـارين الرياضية، وفي أثناء ذلـك يشـرف علـى الصغير أختـه الكـبرى أو أخوه الأكبر، ولكن حاذروا أن تكلفوا هذا الأخ أو تلك الأخـت تخصيص جميع أوقاتهما من أجل رعاية الأخ المتخلـف، ففـي هـذا التكليف مطلبٌ عسـير وهـو أمـر لايسـتقيم ولايجوز بالنسـبة إلى سائر الأطراف.

وفي البيت وخلال ساعات الشغل المدرسي، يمكنكم أن تقدموا للطفل ألعاباً بسيطة مصحوبة بالغنـاء والأناشـيد، وتجـدون الكثـير مـن هـذه الألعـاب والأناشـيد في محـلات الطفولـة وفي الكتـب المخصصة للأطفال وبوسعكم أن تستفيدوا من المكتبة القريبـة مـن منزلكم من أجل الحصول علـى لعبـة جديـدة تتعلمونهـا، أو قصـة جديدة أو أنشودة طريفة حلوة.

العمل مع الجماعة:

من المؤكد أن أكبر عبء في تنشئة الطفـل المتخلـف يقـع علـى الأم، فهي التي يعتمد عليها في تدريسه وفي فهمه وتوجيهه وإنقاذه

من التخلف، وذلك على الرغم من أن الأسرة كلها في العادة تضطرب لوجود مثل هذا الطفل، ونحن نرى أن بوسع الأسرة كلها أن تتقاسم هذه المسؤولية فلا تُلقى على الأم وحدها، والمتوقع أن وجود الطفل المتخلف لايصيب الأسرة بالقلق فقط بل يأتي على جانب كبير من دخلها، ولهذا فإنه يستحسن قبل صرف المبالغ الطائلة أن يُعرض الطفل على طبيب الأسرة فلعله يوصي بأخذ الصغير المتخلف إلى أحد مراكز الصحة العقلية، ولعله ينصح بإدخاله إلى معهد خاص، فهو في مثل هذا المعهد جدير بأن يلقى عناية الأطباء والمعلمات والممرضات وهي عناية مدروسة ومنظمة وعلمية، ويتيح له وسطاً نقياً موجَّهاً يساعد كفاياته الكامنة على أن تظهر وأن تنمو وتُؤتي أكلها فيعتاد العادات الحسنة، ويسلك السبيل القويم، ويتبع برنامجاً دراسياً منظماً يماثل البرامج المدرسية.

هذا وإننا نرى أنه لايجوز أن تدور حياة الأسرة كلها حول الطفل المتخلف ويترك جانباً بل العكس نحن نرى أن يدمج الطفل المتخلف في نشاط الأسرة كلها في رحلاتها ونزهاتها، في التخييم وفي السير على الأقدام في البراري والجبال، وهكذا يحس الطفل المتخلف أنه ليس كمية مهملة أو أنه عبء على غيره، ويكسب جسمه الصحة وتتألق عافيته.

وبالمقابل فإننا نوصي هنا بالحذر فلايُدمج الطفل المتخلف دمجاً كلياً ومستمراً في الجماعات المختلفة وذلك خشية أن يرى الطفل المتخلف نفسه محاطاً بأناس يجهلهم ولايكاد يألفهم فينكمش منهم.

إقامة نادٍ للأطفال:

ونحبذ إقامة نادٍ أو صف خاص لأمهات الأطفال المتخلفين وهو أمر يتيسر في المدن أكثر مما يتيسر في القرى، إن أحداً لايستطيع أن يفهم أم طفل متخلف ويساعدها مثل أم أخرى ذات طفل متخلف أيضاً وسيتيح مثل هذا الطفل للأمهات المذكورات (اللواتي يصعب عليهن مفارقة المنزل) أن يخرجْنَ ويجتمعن معاً لمناقشة أمور أولادهن، ولامانع من تخصيص قاعة كبيرة يجتمع فيها الأطفال المتخلفون وأمهاتهم..

وفي هذا النادي تخصص للأمهات برامج محاضرات وأفلام وتدريبات ودراسات لحل المشكلات الخاصة بالتخلف والمتخلفين، كما يخصص فيه للصغار مجالات لتعليم القراءة والكتابة واللعب والمباراة والرحلات وما إلى ذلك.. وفيه أيضاً يأتي كل طفل بما صنعه أو أنتجه في بيته فيعرضه على الآخرين. ويمكن لهذا النادي أن يستعين بأحد الخبراء النفسيين أو الاجتماعيين المختصين في خدمة الفرد أو خدمة الجماعة. وفي هذا النادي تستطيع الأم (التي تخجل من ابنها وتتوارى عادة عن الأنظار) أن تجتمع مع زميلات وقعن في نفس الأزمة دون أي خجل، فتأخذ المشكلة مأخذاً واقعياً وتفتش عما عساها تصنع من أجل مساعدة ولدها بدلاً من الانطواء على نفسها والانكماش على مشكلتها. فتمضي مع زميلاتها إلى النزهات المشتركة ويصطحب الجميع أطفالهن فتفصح

كل أم عن مشكلتها وتستمع إلى تجارب الزميـلات وتسـتفيد مـن خبراتهن ومواقفهن، وسيتيح كل هـذا فهمـاً أفضـل للقضيـة كمـا يتيح للأمهـات حسـن تصـرف وسـلوى وصـبراً علـى المكـروه وسعادة...

ولن يفوتنا هنا أن نوصيك أيتها الأم بالراحة فمن حقك ذلك، ورأينا أنه يمكنك أن تستعيني بإحدى قريباتك أو بإحدى الجـارات لمراقبة الطفل المتخلف خلال ساعات في الأسبوع، وبذلك تتمكن الأم من النزهة والراحة أثناء ذلـك. وحقـاً فـإن أسـرة مـن الأسـر لاتستطيع أن تجد سـعادة أو طمأنينـة مـادام أحـد أعضائهـا مثقـلاً بالواجبات والهموم، ولايعرف الراحة أو الهدوء.

دور المجتمع:

إن الأسرة الـتي تتعهـد طفـلاً متخلفـاً فترعـاه وتربيـه وتنشـئه، تستحق شكر المجتمع وتقديره وذلك لأنها تحول دون زيـادة أنـاس منحرفين أو شواذ، أو خارجين على الجماعـة، ومـن هـذه الزاويـة نرى أن المجتمع يمكنه، بل يجب عليه أن يساهم في تحمل مسـؤولية المتخلفين، وفي مكافحة التخلف وتقويم المتخلفين.

فلاغرابة إذا وضعنا بعض المسؤولية على المجتمع وطلبنا منه أن يعمـل على إيجاد متخصصين فنيين ومدربين وفتح مدارس خاصـة بـالمتخلفين، وتأسيس نوادٍ لهم وإقامة بحوث ودراسات في موضوع التخلف.

وحين يكبر المتخلفون يظلون في حاجة إلى رعاية المجتمع، وذلك لأنهم يتطلبون أعمالاً خاصة تحول دون أن يكونوا عالة على غيرهم أو عبئاً على الجماعة أو يؤلفوا خطراً عليها، بل يسهمون في الإنتاج ويألفون أن يعتمدوا على أنفسهم. وبالطبع فإن أعمال المتخلفين يجب أن تختلف في طبيعتها وكمها عن أعمال بقية المواطنين، فهي لاتقبل السرعة ولا التعقيد، بل هي على العموم أعمال تبهج المتخلفين وتفسح لهم فرص المسرة والنمو، ولما كان المتخلفون عاجزين عن الربط العقلي والتجريد الذهني، ولما كانوا في الغالب بطيئين في فهمهم وحركاتهم ونصف يقظين فإنه لايجوز أبداً تشغيلهم في مهام صعبة أو أماكن خطرة.

ولاشك أن من المتخلفين من يمكن أن يوثق بهم أو يعتمد عليهم، ومع هذا فلايجوز أن يعهد إليهم بأعمال تهدف إلى حماية الآخرين، أو تقوم على مسؤوليات مالية كمحاسبين أو باعة لبضائع ثمينة.

وهكذا إذا أحسنا انتقاء المهنة المناسبة للمتخلف ودربناه عليها، وأحطناه بما يلزمه من الرعاية وحسن الإدارة، فإنه يغدو إنساناً يعتمد عليه، فالبنت تصلح لمساعدة أمها في البيت وتصلح لعمل كثير من أشغال الإبرة، والصبي يستطيع أن يعمل في الحدائق والبساتين ويحسن الحراسة والعمل في مرائب السيارات، وفي المطابع وبعض المعامل وفي محلات البيع، وأن يكون مساعداً في كثير من المهام.

الطفل السليم
يفجؤه المرض

الطفل السليم يفجؤه المرض

المصاعب النفسية

إننا حيث سرنا وأنى توجهنا وجدنا من حولنا أطفالاً يمرضون، ولاتكاد تخلو أسرة من الأسر في أي فصل من فصول السنة من مرض يصيب طفلاً أو أكثر من أطفالنا.. حتى إنه ليبدو للمرء وكأن المرض حليف الطفولة في بلادنا وفي معظم بلاد العالم النامية، أو كأن السقام جزءاً لايتجزأ من مرحلة النمو لدى الأطفال.

كم من طفل يصاب بالصداع وأنواع الرشوحات والحصبة والتهاب اللوزات شتاءً... وبأمراض الجهاز الهضمي والتهاب الأمعاء بوجه خاص في الصيف.

وحين يفجأ المرض أحد الأطفال يمتص حيويته بسرعة ويستلب منه نشاطه الجميل.. فيذبل كما تذبل الوردة النضرة وتميل برأسها إذ تلفحها ريح باردة، وفجأة يسكن بيت الطفل كما يسكن الروض الضاحك حطمته الريح فأتت عليه، وهدأ كل مافيه.. الصخب والضجيج والأفراح... كل هذا ينقلب إلى صمت صامت ووجوم واجم... وتشيع في المنزل روح جديدة قوامها الترقب والوجل والابتهال إلى الله في السر والجهر ((أن يحرس الصغير ويرعاه))....

حقاً إن مرض الصغار يقلق الكبار ويشقيهم ولكنه بالنسبة إلى الصغار تجربة عنيفة تهز كيانهم وقد تمتد آثارها السيئة إلى فترات تطول أو تقصر من حياتهم، ويستطيع الآباء والأمهات أن يلعبوا دوراً إيجابياً نافعاً في مواجهة مرض الأطفال وفي تهيئة الجو النفسي الملائم لتخفيف وقع المرض على الصغار، كما يمكنهم أن يقوموا بدور سلبي سيّئ فيعقّدوا الأمور ويوقعوا المرضى الصغار في متاعب نفسية هم جميعاً في غنى عنها.

وينصحنا المختصون النفسيون حين يمرض أحد أطفالنا أن:

١ـ نجتمع طويلاً بالطبيب الذي يتولى علاجه.

٢ـ وأن نفضي إليه بكل شكوكنا ومخاوفنا.

٣ـ وأن نطلب منه مصارحتنا بكل مايجري للصغير، وإذا لم نفعل ذلك ولم نملك الجرأة على الصراحة فكتمنا مخاوفنا وشكوكنا، فمن المحتمل عندئذٍ أن يزداد قلقنا في غير سبب أو تتفاقم أوهامنا وتصوراتنا الخاطئة، فلايلبث الصغير أن يمتص ذلك القلق، فيكبره ويضخمه.

ولذا فإن أولى النصائح التي ننصح بها الوالدين أن يفهما كل مايجري لابنهما الصغير فهماً واضحاً موضوعياً لا لبس فيه، وأن يتناقشا مع طبيب الأطفال ويطرحا أمامه تصوراتهما وشكوكهما وملاحظاتهما عن حالة الطفل.

فإذا عرف الآباء السبب الحقيقي لآلام الطفل، وأحاطوه بطرق معالجتها، فإنهم يتخذون موقفاً أفضل وأكثر سلامة وأبعد عن التعقيد. ولعل أهم من معرفة أسباب المرض والألم أن يحسب الأبوان حساباً لقلق الطفل على نفسه مما يجري له، فإن الصغير حين يمرض لايفهم لماذا هو مريض، ولايعرف ماذا ينتظره، إنه يقلق من ألمه كما يقلق من ضروب العناية المتزايدة التي تحيط به، والتي ماألفها من قبل، وسيكبر خوفه من المجهول كلما أحس باضطراب أبويه وقلقهما عليه.

أحاسيس الخوف ومشاعر الذنب:

لايستطيع الطفل الصغير (بسبب قلة حيلته وضآلة تجربته) أن يفهم علة مرضه، فهو يفسر المرض تبعاً للمعرفة المحدودة التي كونها لنفسه عن الحياة، وقد أشارت بعض البحوث التي أجريت على الأطفال أن الكثيرين من الصغار يعتبرون المرض بمثابة ((عقاب)) مهم، فهم يربطون بين المرض وعصيان الوالدين أو سوء السلوك وفي الغالب يعزى ذلك إلى الكبار الذين يقولون للصغير: ((البس حذاءك وإلا أصابك الوجع في بطنك)) أو يقولون له: ((لاتركض فإنك ستقع على الأرض وتسبب لنفسك الألم)).

فهذه الأقوال رغم ماتحتويه من صحة، إلا أنها تجد لدى الطفل تفسيرات شخصية تتناسب مع عقليته، فليس عجباً أن نرى الطفل

يؤول أقوال الكبار، فيحس بإحساسات الذنب أو الخطيئة إذا مرض أو ألمَّ به حادث مؤلم، فإذا أضافت الأم إلى ماسبق قولها: ((لقد حذرتك يا بني وقلت لك أكثر من مرة)).. فإنها تساعد على تثبيت ذلك التأويل المنحرف فيتضخم إحساس الصغير بالذنب، ويجنح نحو السوداوية والقلق المتزايد متجهاً نحو تعذيب الذات، وإليكم تفسير ذلك:

إن الطفل بعد أن اقتنع أنه مرض بسبب خبثه وعصيانه، يسأل نفسه في السر عما ينتظره من عقاب أدهى وَأَمَرّ، وإذا استلزم الأمر أخذ الصغير إلى المستشفى فقد يظن أن في هذا عقاباً جديداً يهدف إلى إبعاده عن البيت. وفي المستشفى يحس الطفل أن المعالجة المؤلمة، بالإضافة إلى العزلة المريرة التي فرضت عليه، والابتعاد عن أمان البيت ومشاهدة إخوته وأبويه وألعابه، ليس إلا قصاصاً عادلاً وعقوبة متكافئة مع ما اقترفه من ذنوب!..

إن الخوف من المجهول والإحساس بالخطيئة والذنب والشك بمحبة الأبوين... كل هذه الانفعالات إذا أضيفت إلى الوهن والضعف الجسمي، كونت حقلاً خصيباً لإنبات الاضطرب العاطفي ونموه، الأمر الذي يؤدي إلى تعمق وتأخر احتمالات الشفاء.

بعض التفسيرات:

إن في وسع الأب والأم أن يتخذا للأمور الحيطة اللازمة، وأن يخففا من ردود الأفعال السيئة عند الأطفال، وهما قادران على

إعطاء المريض تفسيرات بسيطة وصادقة وسهلة الفهم، ويخطئ الأبوان إذا قدما للصغير تفسيرات كاذبة أو مخادعة حتى لو كانت نواياهما طيبة..

وعلى الأبوين أن يتحاشيا كل قول يلوح منه أن الصغير مسؤول عن مرضه، وعليهما ألا يتحدثا أبداً مع الآخرين أمام الصغير أو يتناولا خطورة المرض وتطوراته بين الماضي والحاضر، وبوجه خاص يجب على الآباء والأمهات أن يتبعدوا عن اتخاذ أي أسلوب درامي أو تهويلي في وصف المرض وكيفية وقوع الصغير فيه. وإذا تطلب الأمر من الصغير أن يذهب إلى المستشفى فيجب أن يعلم الطفل بذلك مسبقاً، وعندما يرى الطفل أن الأمور في المستشفى تجري تماماً كما قال (بابا) و(ماما)، فإنه سيصبح آمناً سلس الانقياد ومتكيفاً مع الآخرين (من أطباء وممرضات) هناك.

وعلى الأبوين أن يزورا طفلهما في المستشفى مراتٍ كثيرة قدر الإمكان وإذا كانت الأنظمة تمنع الزيارات الكثيرة للأبوين، فعندها يجب إعلام الطفل المريض بالأنظمة ويجب أن يدرك الصغير بوضوح أن ابتعاده عن أبويه ليس راجعاً إليهما، وأن الطبيب أقدر من الأب وأن الممرضات أعرف من الأم في أصول التمريض، وأن البيت لايصلح لمعالجة الناس صلاح المستشفيات، وأن هذه الاخيرة قد بنيت وأعدت إعداداً ملائماً لخدمة الأطفال والناس.

معضلات سلوكية

إن الأطفال الذين أبأسهم المرض يحتمل أن يقوموا بتحويل قلقهم إلى صور عدوانية تجاه الذات أو الآخرين، فقد يرفضون قبول أي عناية توجه إليهم، وقد يقاومون المعالجة الطبية أصلاً ويضيقون ذرعاً بالسرير، وقد يعتبرون أن جميع الآخرين في العائلة مسؤولون عن مرضهم!..

وتلك هي أساليب الأطفال في التعبير عن القلق الذي يساورهم خلال المرض، وعلى الرغم من كون هذه المواقف مثيرة للأبوين، فإنها مواقف طبيعية في نظر علم النفس فإذا صدف ورأينا طفلاً يمرض من غير مظاهر انفعالية كالتي ألمعنا إليها، فهذا يعني أن الأبوين قد أعدّا للأمر عدته وأنهما وُفقا في إعطاء الصغير صورة موضوعية وواضحة عن مرضه..

هذا ويجب ألا تخدعنا المظاهر، فقد نعثر على أطفال ساكتين وعليهم ظواهر الهدوء، وإذا تعمقنا قليلاً في دراستهم وجدناهم يكبتون مخاوفهم في الأعماق، وطبعاً فإن هذا أسوأ موقف انفعالي يمكن أن يتخذه الصغار، وهو جدير بأن يفضي إلى مضاعفات سيئة جداً وفي غاية الخطورة بالنسبة إلى نفسيات الصغار. وفي مثل هذه الحالات يجب على الوالدين أن يشجعا ولدهما على التحدث عن مشاعره وعما يحس به أو يورثه ويقلقه، وسيلمسان بنفسيهما

أنهما قادران عن طريق الكلام والنقاش مع الصغير، أن يصححا الكثير من أفكاره الخاطئة، وأن يساعدا المريض على أن يجتاز أزمته بسرعة وأن يتجه نحو الشفاء بثقة وطمأنينة.

وفي بداية المرض:

نرى أن لكل طفلٍ سلوكه الخاص المتميز الذي يُعلن قدوم المرض إليه، والوالدان يعرفان هذا السلوك خلال الأيام المتتابعة، ويفهمان الإشارات التي تعبر عن انحراف صحة الولد...

- بعض الأطفال يبكون من غير سبب.

- بعض الأطفال يظهرون كمن أُسقط في يده، أو أضاع وعيه واستسلم.

- وبعضهم لايكتفي بأن ينقطع عن اللعب بل يظل يبدي نفوراً من كل نشاط أو من طعام.

- وبعضهم لاتظهر عليه أية بوادر واضحة.

والأبوان الذكيان يدركان من المظاهر السلوكية لأطفالهم أحوالهم الصحية وقربهم أو بعدهم عن الوقوع في الأمراض.

سلوك متراجع نكوصي:

وفي معظم الأحوال نرى المرضى الصغار يعودون إلى سلوك أكثر طفولة، فهم ينسون ما اكتسبوه من تقدم ويتميزون بأسلوب

انفعالي حاد في التعبير عن حاجاتهم وانزعاجهم، ويتخذون من تصرفاتهم الاضطرابية أسلوباً خاصاً يهدف إلى تصريف قلقهم المتزايد والناجم عن المرض والألم، وطبعاً فهناك عوامل أخرى تقوي هذا السلوك المتراجع، فالأبوان يحرصان أشد الحرص على الولد المريض، ويبذلان كل جهد كيلا يتحرك فينزعج، وكي يبقى في السرير فيرتاح (كما كان يفعل في طفولته الأولى) وهكذا تجدهما يحضران إليه حاجاته من الطعام والشراب والدواء، ويحيطانه بضروب من العناية والاهتمام، وبمزيد من الألعاب والحلوى والهدايا، فلاعجب أن يتشبث بعض الأطفال بهذا السلوك الطفولي الذي منحهم الكثير من العطف، وهوّن عليهم الكثير من المشاق أو المسؤوليات المتعلقة بالمدرسة وواجباتها.

وهكذا نجد الصغير في إثر مرض طويل وخطير، يقلّ اهتمامه بالذين من حوله ويبدأ ينطوي شيئاً فشيئاً على نفسه وعلى أحواله المرضية، فلايبالي بالآخرين وبعلاقاته معهم اللهم إلا بما كان يساعده على لفت أنظار الآخرين، ومن ناحية أخرى تراه شديد الحساسية تجاه غيره، **وعسراً غاية العُسر**، فيما يتعلق بشأن الغذاء ولجوجاً كثير المطالب. وعلى وجه العموم فبمقدار ما كان الطفل يكبر وينمو في حال صحته، فإن المرض يرده بسرعة إلى الخلف فيتراجع ويتأخر نموه...

- فتراه يمص أصبعه من جديد...

ـ أو يبلّ سريره...

ـ أو يفأفئ في كلامه وكأنه عاد صغيراً يتعلم الكلام من جديد، وفي النقاهة وبعد الشفاء... تتوارى مظاهر السلوك المتراجعة هذه ببطء، ومع ذلك فإننا لانعدم أن نرى بعض الأطفال من يحنّ إلى العناية التي أخذ يفقدها منذ شفائه، ويحنّ إلى العناية بالألعاب والحلوى المتنوعة التي فاضت عليه خلال مرضه، أو يحنّ إلى الحرية التي اكتسبها في أثناء المرض حيث أفلت من المسؤولية وأعفي من كثير من الواجبات، ومنح الكثير الكثير من التسامح والاستعطاف، وعلى العموم فإن التشبث بالسلوك المتراجع يتجلى بوضوح عند الأطفال الذين عاشوا طفولتهم بعيدين عن الطمأنينة... والشعور بالأمن كالأيتام والمهملين وغيرهم، وقد نجد السلوك نفسه لدى أطفال مستقرين هانئين في طفولتهم...

والطفل بعد شفائه قد يظل حريصاً على تذكر المرض، فيبدي أنواعاً من الشكوى ويدعي الألم والوجع، فتتأخر عودته إلى الانتظام بالمدرسة وإلى القيام بالواجبات المدرسية أو المنزلية وليس ذلك عجيباً... فنحن نتوقع أن يكون الطفل مدفوعاً إلى هذا السلوك بالتجربة العنيفة التي مرت به فأبعدته عن أبويه وجعلته في المستشفى بعيداً عن أمان البيت وبساطة الحياة فيه، خائفاً يترقب الأطباء وأدواتهم وحضورهم وغيابهم، والحق أن تجربة الابتعاد

عن الأبوين بعيدة الأثر عميقة الجذور ولايجوز أن يستهين بها الآباء والأمهات.

أعمال ومشاغل نافعة:

وكلما طالت مدة المرض، وتأخرت عودة الطفل إلى الحياة الطبيعية صعبت الأمور وأخذت تتعقد، وعلى الأبوين أن يسهّلا على الصغير مهمة الانتقال من السرير إلى الحياة العادية السليمة، وذلك بأن يدفعا طفلهما، منذ أن تظهر عليه بوادر الصحة، وبصورة تدريجية كي يستعيد فعاليته النشيطة فيطلب منه أن يأكل بنفسه وأن يستيقظ ويغادر السرير ووحده، وأن يرتدي ثيابه بنفسه، ويجب أن تتم هذه العودة خطوة بعد خطوة إلى أن يستعيد الطفل جميع عاداته وأفعاله، وعلى الأبوين أن يتذرعا بكثير من الصبر؛ لأنه يلذ للطفل في مرحلة النقاهة أن يظل معتمداً على ذويه متراخياً عن الحركة....

خذوا قضية الطعام مثلاً تجدوا أنَّ قابلية الصغير لأكلّ الطعام لاتعود بسهولة ويسر، فهنا يترتب على الأسرة أن تشعر الطفل أنها تراقب مايأكله ولكن دون أي انفعال أو إلحاح أو صخب... بل يجب أن تجري الأمور بكل هدوء ومع شيء من الحزم، وبذلك تساعد الأسرة طفلها على أن يستعيد خطوة بعد خطوة حياته اليومية السابقة للمرض.

الزائرون:

ومنذ أن يسمح الطبيب يجب أن ندع الطفل يستقبل رفقاءه، وبمقدار مايشغل الطفل بحضور رفقائه فإنه ينسى ألمه، كما تتوارى رغبته بالتراجع نحو السلوك الطفولي، وفي المستشفيات الخاصة بالأطفال في الدول المتقدمة تزداد العناية بالأعمال الجماعية التي يقوم بها الصغار النّاقهون، وطبعاً فإن الآباء لايملكون أن يجدوا في بيوتهم نشاطاً جماعياً لولدهم النّاقه، أو رجالاً اختصاصيين كالذين يتوافرون في المستشفيات العامة، ولكنهم بوسعهم أن يفعلوا أموراً أخرى قد تنوب مناب ذلك، فالألعاب، وخاصة تلك التي تحققها جماعات الأصدقاء أو فرق الصغار في الصف من رفقاء الولد المريض أو أقربائه.. كل هذا يمكن أن يمنح النقاهة صوراً جميلة أثيرة، وفي الوقت نفسه تستطيع الزيارات المنتظمة التي تقوم بها المعلمة للطفل، أن تقوي معنوياته في النقاهة وأن تشد من عزمه، وبالتالي أن تعطيه بعض الواجبات الخفيفة التي تتدرج في الصعوبة وتملأ فراغ الصغير، وتهيئه كي يعود رويداً رويداً إلى الحياة العامة...

وبعد أن يشفى الطفل نهائياً يقوم الصغار بلعبة الطبيب والممرضة والمستشفى، فهذه الألعاب تحرر الطفل من بعض ماترسب من المخاوف المكبوتة التي خلفها المرض، ولكن الصغير يتعب سريعاً من هذه الألعاب ولايستطيع أن يستمر فيها طويلاً،

وإذا لوحظ أن أحد الأطفال قد ظل بعد شفائه شديد الخوف هياباً ومتردداً في استرجاع فعاليته الطبيعية، فإنه يبدي حالةً خاصة جداً، ولابد هنا من استشارة الطبيب النفسي وطلب معونته.

نصائح نافعة إلى الآباء والأمهات:

ـ إياكم وتهديد الأطفال بالوقوع في المرض كلما عَنَدوا أو لجؤوا إلى العصيان.

ـ قاوموا في الطفل كل الأفكار الكاذبة والسطحية عن المرض.

ـ لاتتكلموا عن الطبيب أو المرض أو المستشفى كصورٍ من صور العقاب.

ـ فرقوا بشكل واضح بين العقوبة والمرض، وإذا كان مرض الأطفال خطيراً فإن عليكم أن تعمدوا إلى المعالجة الدقيقة من غير إظهار أي قلق أمام الطفل المريض.

ـ عليكم أن توحوا للطفل بالثقة تجاه الطبيب، ويحسن توطيد الصلات بين طبيب الأسرة والأطفال أثناء تمتعهم بالصحة التامة واستعداداً لكل الطوارئ، ويكون ذلك عادة بأن يقوم الطبيب بزيارات عادية للأسرة يجتمع فيها إلى الصغار ويتحبب إليهم، ويداعبهم فيأنس بهم ويأنسوا به.

حالات شاذة وصعبة

قد يخلف المرض في الطفل آثاراً دائمة أو عاهة مستمرة، وذلك كمرض القلب أو شلل الأطفال، وهنا يتطلب الأمر ((إعادة التكيف)) لكل من الطفل والأبوين على السواء، ومادام الأمر قد وقع فإن ماهو جدير بالاهتمام هو التفكير بما يجب أن نفعل لإنقاذ ما يمكن إنقاذه، والمبدأ هنا هو تعويد الصغير أن يعيش مع عاهته بصداقة، فيظل مع نفسه ولايفقدها أو يدفعها إلى الهلاك بل يصل إلى تقبل نفسه ومصيبته. وإن الكثيرين تغلبهم في مثل هذا الموقف عواطف عمياء تدفعهم إلى إراحة الطفل ذي العاهة من كل مسؤولية، وإلى القيام بدلاً منه بكل المهام، تلك المهام الكفيلة بأن تحل العقد وتيسّر للصغير أن يصوغ مستقبلاً مشرقاً حافلاً بجلائل الأمور..

وينصح علماء النفس الآباء والأمهات الابتعاد عن اتخاذ مثل هذا الموقف السلبي الضار. ويشجعونهم على مساعدة ذي العاهة كي يحقق شخصيته ويساعد نفسه بما تبقى لديه من قوى وإمكانيات وقدرات تعويضية لاحدّ لها، أودعها الخالق ـ جلّ وعلا ـ في قرارة كل إنسان. وإن الكشف عن هذه القدرات التعويضية، وتحريضها على العمل في صالح الشخصية هو أسمى ماقدم علم النفس وعلم الصحة النفسية للإنسان.

وفي هذا الميدان آلاف من صور البطولة البشرية قد حققها أناس ذوو عاهات فارتقوا وسموا، وألزموا العالم أن ينحني أمام جهودهم باحترام وإكبار...

يحدثنا هاري أمرسون في كتابه (كيف تكون رجلاً حقاً) في الصفحات الأولى من مؤلفه النفيس فيتكلم عن (جلين كنجهام) الذي أصيب في حداثة سنه من جراء نارٍ شبّت في المدرسة.... ومع ذلك صار من أعظم أبطال السباق في العدو والركض، لقد قال الأطباء بعد أن فحصوه بدقة: إنه لن يستطيع السير على قدميه بعد الآن إلا بمعجزة فقد فاته الحظ... فهل استسلم هذا الطالب أو جلس يندب حظه؟ لقد بدأ يجرب ويحاول عساه يفعل شيئاً من أجل نفسه، فأخذ يتجشم الصعاب في غير ملل ليرى ماذا يستطيع أن يفعل بقدميه حتى استطاع أن يقف عليهما بعد صعوبات وآلام إلى أن خطا الخطوة الأولى ثم تلَتها خطوات ثانية كلفته الكثير من العناء، ثم راح يمشي مستعيناً بمحراثٍ وجَدَه قرب المستشفى، واستمر على ذلك إلى أن ضرب كل رقم قياسي في سباق الجري لمسافة ميل واحد!!...

أما (هيلين كيلر) فليس حديثها عنا ببعيد فهي من اللواتي عاشت في عصرنا وأثبتت عظمة الإنسان حين يعزم ويسير في إرادة وحزم...

أصيبت (هيلين) وهي في منتصف السنة الثانية من عمرها بمرض شديد تناول مُخّها بحمى شديدة، تركت فيها صماً وبكماً وعمًى، فغدت البنت الصغيرة صماء لاتسمع، بكماء لاتنطق، وعمياء لاتبصر، ثم أخذت تعيش وكأنها حيوان شرس معطل من الحواس، وراحت يداها تعبث فيما حولها، فتحطم الأواني، وتحشر طعامها بكلتا يديها في فمها، وتشعل النار في المنزل.. لقد كادت أن تحرق نفسها مرتين حين أشعلت النار في ثيابها، وقد قال بعضهم آنذاك: ليتها ماتت فالموت أرحم لها...

ثم حدثت المعجزة.. ظهرت في أفق البنت المربية الآنسة (آن سوليفان) ظهرت كما يظهر النور والأمل والضياء.. فأخذت تعنى بها وتدربها وتروضها... إلى أن استطاعت البنت أن تَتَلَفَّظ... وكان أول ماتفوّهت به: ((إنني لم أعد خرساء)) ثم أخذت البنت تتقدم وتنمو حتى غدت من الشهيرات العظيمات في تاريخ الإنسانية قاطبةً... وراحت تطالع وتقرأ بطرقها الخاصة، ثم أخذت تؤلف الكتب وتسافر وتلقي المحاضرات وتعلم المبصرين كيف يبصرون وهي العمياء... وقد كتبت في كتابها الفذ (قصة حياتي) تقول: ((لقد رأيت أن الحياة قيمة وجديرة وهي حافلة بالعظائم من الأمور... مما يجعل الإنسان يتشبث بها وتتعلق بها روحه، ويقدرها حق قدرها)).

تهيئة الطفل لدخول المستشفى

لعل الإقامة في المستشفى تترك في حساسية الطفل أثراً قوياً يرافقه فترة طويلة رغم خروجه من المستشفى وعودة الصحة إليه، فلاعجب إذا رأى الأبوان ولدهما في المستقبل يخشى الرجل الذي يرتدي الثوب الأبيض، والذي سيقص له شعره، أو سيضمد له جرحاً أصابه!!.

سيلقيان مثل هذا التصرف من ابنهما، ويحسان بالذعر والانكماش يحتويان ذاك الصغير، ويشهدان قلبه يعلو ويهبط في صدره، وأطرافه تتوتر فيسارع إلى التمسك بأمه والتشبث بها.. وإذا أقبل الليل فسيكون الصغير فريسة لأحلام مرعبة وأوهام وخيالات..

أجل... هناك أطفال يخرجون من المستشفى وهم خالون من هذه الآثار الواضحة، ومع ذلك فإن خطر وجود مضاعفات نفسية سيئة سيظل كامناً في الأعماق لفترة قد تطول ويكفي مثلاً أن يتصور الطفل احتمال عودته إلى المستشفى ذات يوم. فإن هذا التصور كفيل بأن يقلق شعوره وينغص عليه إحساسه بالأمن....

ونود هنا أن نشير إلى أن المساوئ التي تصيب شخصية الطفل ((بسبب دخوله المستشفى)) ليست ناجمة عن كونه قد مَرَّ بآلام

أخذ يعانيها وهو في مكان غريب عنه، وإنما تنجم عن كونه في اللحظة التي شعر أنه أشد مايكون حاجةً إلى أبويه، رآهما يتخليان عنه ويخدعانه (ويكذبان عليه) ويدفعانه بعيداً عن البيت الذي ألفه ويسلمانه إلى مكان مجهول وأناس غرباء...

وهنا نقول للآباء والأمهات: أطلعوا طفلكم على الأمر... واشرحوا له بكل هدوء وبصورة مسبقة، لماذا يجب أن يذهب إلى المستشفى، إلا تفعلوا ذلك فإنه سيعتقد أنكم لعبتم معه دوراً دنيئاً، فأدخلتموه من غير ذنب اقترفه مكاناً رهيباً... أيها الآباء... اذكروا أن الخوف من الأمور المجهولة أشد وقعاً على النفس من الخوف إزاء الأمور المألوفة، وعلى ذلك فاتبعوا طريقة الإيضاح والشرح، اشرحوا للطفل كل شيء... وبقدر ماتستطيعون، وطبعاً فإن التفصيلات التي تقدم للصغير يجب أن تتناسب مع سنه وقدرته على الفهم، فابن ثماني سنوات يحتاج إلى من يفسر له لماذا يضع الأطباء الأقنعة على وجوههم قبل الشروع في العمليات الجراحية وفي أثنائها، اشرحوا له ذلك وبينوا له أنه حالما تنتهي العملية سيستيقظ ويفيق مباشرة، وموجز القول: إن شرحكم يجب ألا يقتصر على مايجري في غرفة العمليات، بل يتناول أجزاء المستشفى ووظائفه وأناسه. وإجابة عن سؤال: ((متى نعلم الصغير ونشرح له؟)). يجيب المختصون: إن ذلك قبل مغادرة البيت إلى المستشفى ببضع ساعات، ولئلا يطول قلق الطفل أو يمتد إذا شرح

له الأمر في وقت مبكر قبل أيام أو أسابيع.. والأمر المشكل هو أن الأبوين في فترة ما قبل العملية الجراحية لايكونان قادرين على ضبط نفسيهما والاحتفاظ بهدوئهما كالمعتاد، فهما لايجدان الوقت المناسب لتهدئة الصغير كما إنهما يعجزان غالباً عن إشاعة روح الهدوء والطمأنينة في نفسيته، بعد أن افتقدا هذه الروح وأسلما مشاعرهما للمخاوف والقلق... وأما بالنسبة إلى طفل أكبر فإنه ينبغي إعطاؤه مزيداً من الشرح والتفسير وتكرار ذلك حتى يمتلئ بالثقة جنانُه. ويبدو أن التمهيد للطفل من طرح أسئلته والتعود على الفكرة... أمر طيب، وإذا حصلت حالة مستعجلة أمكنكم أن تبينوا له أنه ألم به مرض مفاجئ، وهنا يجب عليكم أن تثبتوه وتشدوا على شجاعته، وتؤكدوا له أنه حالما يدخل المستشفى ويخرج منه، فإنه سيمتثل نحو الشفاء.

ونوصيكم بالصدق.. فالصدق أسلم.. بينوا الحقيقة للطفل ودعوه يعرف طول الفترة التي يحتمل أن يقضيها في المستشفى ويعرف مواعيد زيارتكم له، ولاتخفوا عنه أنه يحتمل أن يحس بأنه ضعيف واهن بعد إجراء العملية، قولوا ذلك، ولكن بينوا له أنه في إمكانه أن يتحمل الآلام وأنه يقترب سريعاً إذا لم يقلق من الشفاء.. وإذا عرفتم صغيركم بمواعيد الزيارات فإنكم تتحاشون إعطاءه مواعيد يستحيل عليكم تنفيذها، والآباء الذين لايعيرون هذه الناحية اهتمامهم يضعون أطفالهم في موقع صعب فيدفعونهم

إلى الظن بأن أهلهم غرروا بهم وخدعوهم، فليسوا أهلاً لأن يوثق بهم، ولاتسل بعد ذلك عن الساعات الطويلة من الانتظار الممل التي يقبع فيها الصغار ينتظرون مجيء أقربائهم، عيونهم معلقة عند الباب، وآذانهم مرهفة لكل إنسان يقترب من الغرفة، وقلوبهم فارغة وعواطفهم واجفة.. مشوشة... وكلما كبر الطفل ونما إدراكه تضاءلت المساوئ التي يمكنها أن تؤثر على شخصيته، والملحوظ أن أشد مايلحق الطفل من مساوئ يقع قبيل السنة الثالثة من العمر، وأن معظم الأطفال في السنة الخامسة يقدرون على تحمل تجربة الدخول إلى المستشفى والإقامة فيه...

هذا وعلى الرغم من أن المرض يوهم الإنسان فيقطع عليه سبل الاختيار، فإنه قد يفيد الطفل أن يؤخر إجراء عملية له بعض الوقت، بموافقة الطبيب طبعاً، وذلك بسبب أن كل طفل معرض لفترات نفسية صعبة يتعسر فيها إجراء عملية جراحية له، مثال ذلك وقوع الطفل في أزمة أرق ومخاوف ليلية من الظلام وتشبثه بأمه تشبثاً مفرطاً من غير سبب، أو كون الطفل قد خرج تواً من المستشفى أو منذ برهة قليلة، وهناك حالات أخرى كالطفل الذي يخامره الخوف من ولادة أخ له في غيابه يزاحمه ويحتل مكانه، فمثل هذا الطفل لايستطيع بأية حال أن يغادر البيت أو يتركه..

مجمل القول: إن الوقت الذي يمضي فيه الصغار إلى المستشفى وقت دقيق، وإذا لم يحسن الآباء اختيار التوقيت فإن كثيراً من

الصعوبات يمكن أن تقوم في وجوههم بسبب سوء الاختيار فتتعقد الأمور، وتتولد متاعب يكون الصغار في غنى عنها هم وآباؤهم.

طفلكم في أشد الحاجة إليكم:

اصطحبوا طفلكم إلى المستشفى، وإذا أمكنكم فابقوا إلى جانبه قبل إجراء العملية الجراحية وبعدها زماناً، وثقوا أن زيارتكم للصغير إذا نظمت بتعقل فهي قادرة على أن تحمل له العزاء وقوة التحمل...

وتوقعوا في كل مرة تزورون فيها طفلكم عاصفات من الانفعال والبكاء تَحزُّ في نفوسكم بل تقطع نياط قلوبكم، وفي مثل هذا الموقف تثار غرائز الأبوة والأمومة عند كل إنسان، فيرى نفسه مدفوعاً إلى أن يحمل طفله ويمضي به إلى البيت فإياكم أن تستسلموا إلى الضعف أو التراجع ودعوه يبكي، وسيسكت لوحده، وستمر الأزمة وتنقضي عما قليل.. وفي مثل هذه الأزمات استعينوا باللعب والهدايا فإنها جديرة بأن تعينكم، وإذا وجدتم الصغير يبكي في كل مرة تحاولون الخروج من المستشفى فلايعني سلوكه هذا أنه يظل بائساً طيلة فترة غيابكم، وحين تخرجون حاولوا أن تخففوا من حدة الموقف قائلين: أشر لنا بيديك للوداع... أو تقولون: عندي مفاجأة لك، فأنا سأذهب الآن وأنت تنام في رعاية الله وامضوا سريعاً إلى ماوراء الباب...

الألعاب:

استفهموا مسبقاً عن الوسائل المسلية والخدمات الترفيهية التي يملكها المستشفى ويقدمها إلى الصغار، هل توجد فيه ألعاب؟ وإذا وجدت فما أنواعها وأشكالها؟ وهل يخصص المستشفى للأطفال الذين تطول إقامتهم مدرسة أو صفاً للحضانة؟ إن معرفتكم بكل هذا تساعدكم على تقديم الألعاب الضرورية التي لاتتوفر في المستشفى والتي تمنح الصغير تسلية ومرحاً خلال إقامته الطويلة، وتذكروا أن الطفل في السنوات الأولى من التعليم الابتدائي يحب الطباشير والأعلام الملونة، وأن أبناء الثامنة يسرون بوجود (ألبوم) يلصقون فيه الصور المقصوصة والألعاب و(الحزازير) وبعض القصص والكلمات المتقاطعة ويستعملونه بمثابة مجلة يومية للمستشفى، أما الذين يكبرونه بقليل فيسرّون بالكتب التي يطلب تلوينها أو قراءة ماجاء فيها، والطفل الأصغر يحب المفاجآت أيضاً ولكنه يميل إلى الألعاب الناعمة الهادئة التي يداعبها ويضعها في السرير كالعروس (بالنسبة إلى البنت) والدب (بالنسبة إلى الولد) وهكذا فإن بوسعكم أن تحضروا للطفل ألعاباً ذات مقاومة وتستطيع أن تسليه من عدة وجوه، كالصلصال الذي تصنع منه النماذج، والأوراق والأقلام الملونة، والغريب أن البالونات التي تُنفخ وتعلق بجوانب السرير، تبدو أفضل بكثير من الألعاب الميكانيكية المعقدة الغالية التي قد تتعب الصغير أو تجهده.

احذروا المواقف التالية:

حين تعدون طفلكم وتهيئونه لدخول المستشفى:

- إياكم أن تقدموا لـه الألعـاب كشـرط لدخـول المستشـفى أو كرشوة، إنكـم إذا فعلتـم هـذا فسـترون جوابـه علـى الصـورة الآتية: ((إن هديتكم لاتساوي العناء أو الآلام)) ((إنني أرفـض هديتكم بالكلية ولست مستعداً أن أتحمل العملية الجراحية)).. وهذا لسان حاله..

- احذروا الكذب واللف والـدوران، فحـين يمضـي الصغـير إلى المستشفى يجب أن يعرف إلى أيـن هـو ذاهـب فـإن المستشـفى يختلف كل الاختلاف عـن مدينـة الملاهـي أو حديقـة الحيـوان فلامجال للكذب على الصغار.

- إياكم أن تقولوا للصغير: إنك لن تجـد أي ألم في المستشـفى.. فإن تجربته عما قريب سـتجعلكم تظهـرون في أثـواب الخـداع فيصنفكم في جملة من لايثق بهم...

- إياكم أن تظهروا القلق أو الخوف على طفلكم فالطفل يمتـص الأحاسيس المضطربة ويتشبث بها.

- لاتتكلموا عن العملية التي ستجرى للصغير في حضوره وأثنـاء وجوده.

- لاتتحدثوا عن خطورة الأمر أو أهميته أو مايشبه هذا الكلام..
- لاتطلبوا من المستشفى أن يغير قواعده أو يبدل تعليماته لمجرد أنكم تحرصون على طفلكم وتبالغون بالعطف عليه.

وكونوا واثقين:

أن الصغار يتكيفون مع المحيط الجديد بسهولة وأنهم يتمتعون بمقاومة كبيرة للألم، وأنهم ينسون بسرعة شريطة أن يشعروا أن كل ماحولهم يوفر لهم الأمن والطمأنينة..

ولاريب أن الأبوين اللذين أحسنا تنشئة ولدهما وحَرِصا منذ ولادته على أن تكون لابنهما شخصية مستقلة، فيها اعتداد بالذات وثقة بنفسها وبصدق الآخرين..

إن مثل هذين الأبوين جديران بأن يقطفا ثمار ذلك فيجدان في الاعتداد والثقة عوناً لهما ولطفلهما على تحمل الظروف الصعبة مثل دخول المستشفى ثم الخروج منه بأقل التأثيرات وأبسط المضاعفات النفسية.

ظهور العاهة

حين يشتدُّ المرض (اكتشاف العاهة)

لقد اشتد المرض على الطفل وطالت فترته، غدا مُلازماً للفراش يتناول الحبوب ويتحمل آلام الحقن ووخزاتها ومشاهدة المرضات والأطباء، وبدلاً من أن يجري في البساتين ويغوص في السواقي ويقفز في الجبال والأحراج مثل بقية الأطفال، يضطر إلى البقاء، لايتحرك إلا أقل الحركة وببطء شديد، فيمسُّ شغاف القلوب ويشيع في نفوس ذويه (والديه وإخوته) الانكماش والأسى. وينعكس هذا الأسى على الطفل نفسه، وأشد مافي هذا الأسى أن الأب وكذا الأم لايستطيعان أن يقنعا نفسيهما بعدم الاهتمام؛ لأن المسألة ليست بسيطة أو من صنع الخيال، وإنما هي مسألة حقيقة واقعة بنيت على أساس ماقاساه الطفل وعلى ضوء تحذيرات الأطباء، فلربما كان الطفل معرضاً للوفاة أو ربما يكون قد هدّه المرض فتركه هشّاً ضعيفاً بدون مقاومة أو تحمل، أو يكون معرَّضاً للنكوص بعد شفائه، أو لهذه العوامل مجتمعة.

وفضلاً عن هذا فإن هنالك مايشغل بال الأبوين أكثر من حالته الجسمية ذلك أن انقضاء عام أو عامين أو بضعة شهور هي في الواقع فترة لايستهان بها بالنسبة إلى حياة الطفل التي عاشها،

وهكذا فإن الطفل مضطر لملازمة الفراش كما أنه مرغم على أن يخسر من نشاط مرحلة الطفولة المرحة ماكان ينبغي أن يستمتع به فيقضيه في سعادة، إن الطفل المقعد (أو الشبيه بالمقعد يمس القلوب ويحزّ في نفسية والديه، ومن هنا ينبع الكثير من الصعوبات).

أيها الأبوان إذا تركتما نفسيكما غارقين في بحر من الأسى، فإنكما تعرضان طفلكما لتأثير عاطفي قد يطول ويشتد أكثر من التأثير الجسدي ولاشك في أن شعور الطفل بالمرض سيتلوّن بلون شعور ذويه تجاه المرض، فإذا كان اتجاه ذويه وتصرفهم سليماً يصبح سليم العاطفة بالرغم من ضعف جسمه، وإلا فإنه يضطر إلى المعاناة العاطفية إضافةً إلى معاناته الجسدية.

لقد رأينا أن الطفل (حين يمرض ويؤخذ إلى المستشفى) لايدرك مايدور حوله ويفسر الأمور التي يتعرض لها بأشكال متعددة وبأساليب خيالية مزعجة، فإذا ترك ليسرح بأفكاره المضطربة المشوشة فإن مخاوفه التي بدأت مع المرض ثم مع اشتداده، قد تظهر بعد شفائه في صور عصبية أو أحلام أو أرق.

وقد يتمكن الطبيب المعالج من إرشاد الأبوين فيما يتعلق بالمشكلات العاطفية الناجمة عن المرض أو قد يقتضي الأمر توجيه الطبيب النفساني أو الاختصاصي الاجتماعي، فلنعلم أن لكل طفل خصائصه الفردية تجعله يختلف في التعامل مع المرض عن كل

طفل آخر ومع ذلك فإن هناك مبادئ عامة للصحة النفسية ويمكن معرفتها وتطبيقها، فمثلاً ينصحنا المختصون في الصحة:

١ـ أن نتحدث مع الطفل ونكلمه عن مخاوفه، فإن هذا أدنى إلى أن يتخفف منها ويفرغها.

٢ـ أن نشجع الطفل على أن يتحدث عن نفسه في أي أمر يضايقه.

٣ـ وأن نستمع إلى كل مايبديه، ثم نتولى الإجابة بهدوء عن أسئلته حول المستشفى وسبب مجيئه إليه وحول الطبيب والممرضات والأدوية...

٤ـ وأن نذكر له الحقيقة كما نعلمها بغير كذب، فالمعلومات الصحيحة الواقعية التي نعطيها له (دون أن تحتوي على رثاء أو تشاؤم) يمكن أن تقلل أو تزيل المخاوف والقلق.

النقاهة والجو الأسري

نَفسيّة النّقَاهَة

من المؤكد أن اتجاه الوالدين ومايفعلانه في أثناء فترة النقاهة أكثر أهمية مما يفعلانه في أثناء حدة المرض، والسبب طول فترة النقاهة من جهة، وسيطرة الأبوين على طريقة الحياة في البيت.

يعتقد الكثير من الآباء أن طور النقاهة ماهو إلا فترة يستعيد فيها المريض صحته البدنية فقط، فيغفلون حاجاته العاطفية مع أن الخطير في مرحلة النقاهة هو أن كثرة العناية بالناحية البدنية تهدد الصحة النفسية، فكثيراً مايعتاد الطفل ((الدلال)) في أثناء مرضه ويصبح ((لجوجاً)) و((ملحاً)) في طلباته، وخطأ الوالدين هنا يظهر في إحدى صورتين:

الصورة الأولى: هي نفاذ الصبر والضيق من الأوضاع.

الصورة الثانية: هي الرثاء الشفوق لحالة الطفل ومسايرتهم هواه والتطوع لخدمته أكثر مما ينبغي.

وهنا نقول للآباء: إذا صدف وغضبتم ذات يوم من طفلكم وخاصمتموه، فلاتظنوا أنكم غير طبيعيين، فسلوككم طبيعي وهو رد فعل عادي تجاه التوتر والإجهاد، ومع ذلك فإن عليكم أن

تلتزموا جانب السيطرة على النفس وتكونوا هادئين قدر الاستطاعة وإذا أنستم في أنفسكم ميلاً إلى المبالغة في حماية الطفل، فاسعوا جهدكم للحد من هذا الميل. طبعاً أنتم لاتستطيعون أن تمتنعوا عن خدمته ولاننصحكم بأن تفعلوا ذلك فجأة فتكفوا عن خدمته ولكن بوسعكم أن تقللوا من تقديم الخدمات الصغيرة بمقدار مايحرز الصغير من تقدم، وذلك حماية لنشاط الطفل من التراجع أو وقوعه في حالة الاعتماد عليكم.

وهنا أيضاً يجب أن تتذكروا أن النقاهة ليست حالة ثابتة وإنما هي متغيرة عقلياً وجسمياً، فما كان يعد صالحاً في إحدى فترات النقاهة قد لايكون كذلك في فترات أخرى.

وأياً كانت الحال فالقاعدة التجريبية الذهبية هي:

((إن المبالغة في العناية تترك آثاراً أسوأ)).

و((إن العناية المعتدلة هي أفضل وأمثل)).

فمن البديهي أن ينال الطفل (حين يمرض) قدراً من العناية لايبذل له فيما لو كان سليماً معافى.

ومن البديهي أيضاً أن نشجع طفلنا على أن يعود ولو بالتدريج إلى أن يعتمد على نفسه ونشاطه الذاتي وألا يستمرئ العناية المفرطة.

أيتها الأم عليك أن توفري الهدوء للطفل والهدوء النفسي لذاتك ولطفلك أكثر من المعتاد، وأن تتبعي تعليمات الطبيب فتنفذيها بدقة، وعليك أن تميزي بين أمرين:

١ـ تنفيذ التعليمات بدقة دون مبالغة.

٢ـ الوسوسة وأخذ الأمور بحدة وتوتر.

فالأمر الأول مطلوب، أما الوسوسة والحدة فليستا مرغوبتين من الوجهة النفسية.

هذا ويجب أن نعلم أن الطفل إذا استمرأ حالة المرض ومايصاحبها من عناية؛ فإنه قد يصبح راغباً باستمراره كمريض. وقد يستغرب أناسٌ هذا الكلام ولكنه صحيح، وتعليل ذلك بسيط وهو أن كل إنسان يخضع في آن واحد إلى رغبتين متعارضتين:

- رغبة في الاستقلال والاعتماد على الذات.
- ورغبة في الاعتماد على الآخرين.

وحين نبالغ في الرعاية فإن الطفل قد يفقد الرغبة بالتحسن والاستقلال في حين أن هذه الرغبة بالتحسُّن شرط من شروط الإقلال من المرض.

وأكثر من هذا ليس غريباً أن يكون تأثير النفس على الجسم بالغاً حداً عجيباً (بعد أن وهنت قوى الطفل وتضاءلت مقاومته) بحيث تظهر أعراض جديدة خلال النقاهة مثل ظهور آلام محددة أو نوع من اضطراب الحرارة كما يذكر الأطباء.

والخلاصة

إن الرغبة في ابتزاز العطف والبقاء في حالة الاعتماد على الآخرين تقوى حين يحس الصغير أن والديه يرغبان في اعتماده عليهما، وهو في الواقع لايفكر في الأمر بهذه الصورة ولكنه إذ يُحس أن أمه وأباه أكثر حباً له وملاطفة لوضعه حين يمرض، فليس عجباً أن يميل إلى التشبث بالمرض.

النكوص

إن كثيراً من الأطفال المرضى بالرغم من تقدمهم من النواحي الصحية ينكصون إلى أفعالهم الطفلية السابقة بعد أن امتص المرض الكثير من قواهم فيعودون إلى أساليب طفولية في اللباس والطعام والنوم والنظافة.. وذلك كما كانوا يفعلون كل ذلك في أعوام سابقة. فهناك لذة في أن يصبح الطفل الصغير أصغر فأصغر مرةً بعد أخرى.

فلننتبه إلى هذه النقطة ولنُعِرها ماتستحقه من اهتمام.

وهناك بالإضافة إلى ماذكرناه ناحية أخرى، لها خطورتها، تنتج عن الإفراط في العناية، وذلك أنها تُشعر الطفل الناقه أنه لابد في الأمر شيء حتى يتشدد الأهل ويظلوا يراقبونه على الدوام. فمن أجل تلافي المساوئ فإن بوسع الآباء أن يتبعوا الطريقين الآتيين:

١ـ الامتناع عن وضع قيود جديدة أكثر مما يتطلبه الأمر.

٢ـ إعطاء الطفل تفسيرات وإيضاحات لما يُتبع من قواعد.

إن الطفل ـ أي طفل ـ مستعد كي يبقى في حدود المعقول من القواعد دون تذمر إذا فهم الأسباب فذلك أفضل من خضوعه للإلزامات الآمرة.

ظاهرة غريبة في النقاهة

يحدث أحياناً أن تجد طفلك بالرغم من اتخاذ جميع الاحتياطات غير عابئ بالقواعد التي وضعتها بالاتفاق معه من أجل المحافظة على سلامته، فقد يسبب الطفل لك الذعر حين تراه يسابق في الجري، أو يأكل طعاماً محرماً عليه، أو يتعمد الوقوف تحت المرذاذ (رشاش الماء أو الدوش)، ولو أنك فهمت الدافع الذي يدفع إلى مثل هذا السلوك لهان الأمر عليك فما جزعت. فالطفل في مثل هذه الحالات يكون غير واثق من قدرته ويخشى ألا يصبح ثانيةً مثل غيره من الأطفال، وهو إذ يفعل ذلك لايتحداك بل هو يجرب نفسه من أجل طمأنة نفسه.

الآخرون

عليك بقدر الإمكان أن تبعد عن طفلك كل الذين يبدون قلقاً ظاهراً على أمور الصحة أو يظهرون اهتماماً مبالغاً فيه، أو يكثرون الحديث عن متاعبهم والعلاجات التي يسيرون عليها والأدوية التي يتعاطونها، فإن طفلك قد يتأثر بطريقتهم في التفكير وفي القلق على صحتهم. وأياً كان الأمر فإن نظرة الأب المتزنة والمشوبة بالتفاؤل والمرح يمكن أن تخفف من الآثار السيئة أو تبطل الآثار الضارة وتجتثها.

نواح تربوية وتعليمية

من بين الأمور التي تزعج صغار التلاميذ الذين يمرون بالنقاهة الطويلة وتقلق والديهم، هي نسيان الكثير من المعلومات التي حصلوها سابقاً، فإذا تماثل الطفل للشفاء التام أمكنك معاودة الاهتمام بدروسه.

وهناك بعض المشافي رغم أنها قليلة فهي تقوم بتدريس الأطفال الذين يقضون فترات طويلة فيها. كما توفر بعض أنظمة التعليم العام في كثير من المجتمعات: المدرسين والصفوف من أجل تعليم الأطفال المقعدين. وعلى كل حال فإن الأمر ليس جد خطير إذا تعطل الطفل عن الدراسة خلال عام أو عامين، فالناس يعلمون أن تأخر الطفل ليس ناجماً عن غبائه أو كسله بل هو راجع إلى حاجته إلى الراحة بسبب المرض. ومهمة الأبوين هنا لاتقوم على متابعة الضغط على الطفل كي يلحق بزملائه ولكن للعودة به إلى حالته الصحية والإبقاء على رغبته بمتابعة الحياة، وعلى الأبوين أن يجندا كل مهاراتهما في توفير الهوايات والأعمال والألعاب والكتب والفرص التي تناسب حالة الطفل من التأخر والتراجع النفسي، وعليهما أن يَدعُوَا أصدقاء الطفل وأقرباءه لزيارته وذلك في سبيل توفير جوٍ اجتماعي سليم وذلك في الحدود التي تسمح بها تعليمات الطبيب.

وبالإضافة إلى كل ماتقدم يجب مساعدة الطفل في أن يظل مستقل الفكر مرحاً ومتزناً من الوجهة العاطفية، وستساعده

روحه المرحة ورغبته في التحسن من أجل تعويض ما فات ثم الانطلاق قدماً نحو الأمام.

النّقاهة والجوّ الأسريّ

لقد أكدت التجارب وخبرات الاختصاصيين العالميين أن الجو العائلي الحميم هو الجو الأمثل الذي يكفل توفير حياة مشبعَة تساعد المرضى والمعاقين على تأهيلهم للحياة الطبيعية السليمة. فالبيت إذا كان يحتوي على بيئة صحية تلبي حاجات الأطفال الجسمية والنفسية فإنه يوفر للصغار الراحة الكافية لهم.

وإذا كان فيه من يشرف باستمرار على تقديم الوجبات الغذائية المنظمة؛ فإنه يعد أفضل مكان تتغذى فيه أجسام الصغار وأرواحهم في آن واحد، وفي داخل البيت النظيف تنفذ التعليمات الطبية في ميادين الوقاية والعلاج على السواء. وإذا كان البيت سيئ التركيب (كأن يكون رطباً سيئ التهوية والتدفئة أو كأن يفتقر إلى سرير خاص بالمعاق، أو حافلاً بالتشويش في الدخول والخروج أو استعمال الراديو والتلفزيون، أو العمل واللعب لباقي أعضاء الأسرة) أو تكون العلاقات الأسرية داخل البيت غير متسقة أو تحتوي على شيء من التمييز العام.. ففي هذه الحالات وأمثالها لابد من أن ترحب الأسرة بإرسال الطفل المريض إلى دار النقاهة شريطة ألا يُنظر إلى الموضوع بوصفه تخلصاً من الطفل أو اعترافاً بالفشل أو ماإلى هذا.

وفي دار النقاهة:

يتحقق الكثير من المنافع، ففي الجو الهادئ المنظم سيتوفر للصغير الوقت والمكان اللازمان للراحة، ومن ناحية أخرى فإن مسيرة الطفل نحو الشفاء تتم بإشراف المتخصصين، كما سينال قسطاً من التعليم حينما تسمح الحالة بذلك، وستتوفر له صداقة غيره من الأطفال، وطبعاً فإنه ينبغي إطلاع الصغير على ما يجري في غيابه داخل البيت من تعديل الغرف، وشراء بعض الأثاث، وسفر بعض أقربائه فكل هذا وغيره يؤدي إلى أن يستمر الصغير متصلاً بأسرته قوي الارتباط فيحرص على الشفاء ليساير حياته المشتركة مع ذويه. ولايخفى أن الزيارة تعد وسيلة هامة من وسائل تقوية روابط الطفل المريض بأهله.

وهكذا فإن دار النقاهة هي دار لإعادة الثقة بالحياة والإحساس بجمالها كما أنها دار هدفها توفير الجو الملائم لحماية القدرات وإعادة تنميتها.

نفسية

الطفل الكفيف

نفسية الطفل الكفيف

تمهيد

قصص مليئة بالأعاجيب

تسمع من العامة وبعض الخاصة قصصاً غريبة عن المكفوفين تدور حول إحساسه اللمسي وإحساسه السمعي وقدراته الخارقة، يحسُ بوجود الأشياء أمامه فيتجنبها ولو لم يرها، تقرأ ماكتبه (ديدرو وايركرومبي) عن معرفة الكفيف المغيبات وقدرته على التنبؤ، تقرأ ذلك فيأخذك العجب، وتسمع أشياء وأشياء عن ذاكرة المكفوف ومدركاته العجيبة وحدسه الدقيق.

ـ فهنا كفيفة كانت تدرك نفسية الذي يصافحها من مجرد لمس يده.

ـ وهناك كفيفة صافحت جمعاً من الناس فأدركت الأختين منهما من مجرد المصافحة.

ـ قالوا عن كفيفة: إنها كانت تضع الشيء في يدها على خدها فتعرف لونه.

ـ ويكلمونك عن الطبيب الجراح (هيوجيمس) الذي تعاطى وهو إنكليزي الجراحة إحدى عشر سنة وهو كفيف.

- وهناك (روبرت جاندرسن) الأمريكي الذي أبدع جهازاً للحرائق وآلة للتصوير عن بُعد وهو كفيف.

ويحدثونك عن ذاكرة المعري المكفوف حين سمع في طفولته رجلين فارسيين يتحاسبان بالفارسية على مسمع الفتى الأعمى، وبعد فترة عادا يختلفان رغم اتفاقهما غير المسجل، قيل لهما: إن المعري يستطيع أن يعيد على مسامعكما ماكنتما اتفقتما على مسمعه، فلجأا إليه فأعاد بكلامه كل ما كانا اتفقا عليه، وذلك دون أن يكون قد فهم من أقوالهما كلمة واحدة لأنه لايعرف الفارسية!!..

تسمع كل هذا وأموراً أخرى شديدة الغرابة فيأخذك العجب العجاب لهذه الملكات التي يُقال: إنها تحتشد في نفسية المكفوفين.

وتسمع من جهة أخرى كلام أناس آخرين لايرون خلف العيون المطفأة والوجوه الجامدة إلا ملكاتٍ عادية وإمكانات محدودة ومألوفة.

وتسمع أن من المكفوفين مَن فقد اللمس أو خسر السمع من بعد فقد البصر. وأن منهم أناساً يتخبطون في طرقاتهم ويصطدمون بالعوائق.

طرفة: يروى أن كفيفاً كان يمشي في دمشق وسط زحام فاصطدم بأحدهم وكان بصيراً فبادره هذا بقوله: (شو ضاربك العمى؟؟ أجاب الكفيف: العمى موجود بس أنت عم تشوف؟؟!.

ـ وهنـاك مكفوفـون يتخبطـون في طرقـاتهم ويصطدمـون بالعوائق، ومن ضعفت حواسهم الأخرى لدرجة أنها لاتساعدهم على استقبال الإحساسات.

ـ وهناك مكفوفون يلتمسون مساعدة المارة.

ـ وآخرون يمشون وحدهم مستعينين بعصا بيضاء ولايقبلون مساعدة أحد.

إعجاز أم عجز

تعـود إلى نفسـك فتشـعر أن النـاس ليسـوا موضوعيـين حـين ينظرون إلى المكفوفين، فهم لاينظرون إليهم في ذاتهم، بل يرونهم من خلال تخيلات وانفعالات وعواطف يغلب فيها الإكبار والوجل والتحسُّب والاستغراب والإهمال مع الهوان، فهذه الأمور تدفع ببعض الناس، فيمدحون المكفوفين، ويُسقطون عليهم صفات ((الإعجاز)) وتدفع الآخرين، فيسبغون عليهم صفات ((العجز)) و((الضعف)) و((قلة الجدوى)).

وبين الإعجاز والعجز ترى أن من الضروري أن يُدرَس المكفوفون في ذاتهم، في واقعهم الذاتي، بعيداً عن المدح والقدح.

يتحدث العلماء المختصون فيقولون: المكفوفون هم كغيرهم من أبناء آدم وحواء، منهم الذكي العبقري اللامع ومنهم العادي

في الذكاء، منهم أناس يتميزون بذاكرة قوية، ومنهم من لايتميزون إلا بالنقص ماثلاً في فقدهم البصر، فهم ضعفاء في شخصياتهم.

نوعان من الخطأ

على أن الخطأ الذي وقع فيه معظم الدارسين خطأ مزدوج؛ أنهم:

أولاًـ يتحدثون عن ((فئة المكفوفين))، كما لو كانوا جميعاً متماثلين ومتطابقين. ويشبه هذا الخطأ ما نفعله حين نظن أن جميع أبناء الصين متشابهون ومتماثلون. والحق أن كل كفيف يختلف عن أي كفيف آخر في الميول والقدرات والذكاء، كما يختلف عنه في المواقف التي يتخذها، وتنطبق عليهم فكرة الفروق الفردية التي عُرفت بين الأفراد العاديين، ودُرست في علم النفس الفرقي.

ثانياًـ وهناك خطأ آخر يتعلق بالخطأ السابق، وهو أن معظم الناس يستعملون منهج التعميم الفاسد. فإذا رأوا كفيفاً قوي الذاكرة عمموا رؤيتهم هذه فقالوا: ((لابد أن جميع من يماثل الذي رأيناه يتساوى ويتساوق معه)). وإذا شاهدوا كفيفاً يسبح في أماكن خطرة في البحر قالوا: ((إن المكفوفين يتميزون بقدرة فائقة على المخاطرة والسباحة المخيفة!!))..

وبدلاً من هذا المنهج الأعوج، ينبغي أن نتوجه صوب نفسية الأفراد ونحللها لنصل إلى ماهو مشترك وعام، وينطبق بصورة موضوعية على أكثرية المكفوفين، ويكون مميزاً لهم من غير مدحٍ أو ذم.

وبعبارة أخرى نرى أن نتبع المنهج العلمي بتحليل مواقف المكفوفين وندرس مواقفهم تجاه المثيرات، واستجاباتهم وتكيفهم.

الحق أن الطفل الكفيف، هو طفل أولاً، وكفيف ثانياً.

وأن كونه طفلاً يعني أنه يحتاج إلى مايحتاجه جميع الأطفال. فلديه حاجات إلى التقدير والمحبة، وإلى الأمن والانتماء، والاستقلال والنجاح.

وأما كونه كفيفاً فيعني أنه حين يدرك وضعه وحالته يتنبه شعوره بذاته، ويستيقظ، فيحشد سائر إمكاناته ليتخذ الموقف المناسب الذي يعوضه، ويعيد إليه المكانة التي فقدها.

وهذه هي النقطة الهامة في دراسة نفسية الكفيف أو المقعد.. وكل معاق.

ليس المهم أن يكون المرء كفيفاً أو غير ذلك، بل المهم هو كيف يواجه الكفيف ذهاب البصر الذي فيه. فهذه المواجهة أو الاستجابة هي التي ينبغي أن ندرسها، ونعنى بتحليلها ونتبين خصائصها من أجل الإلمام بها.

نبدأ بـ (**تعريف كف البصر**).

اتفق الباحثون على مايأتي:

((لايُشترط أن يكون المرء محروماً من البصر بالكلية حتى يسمى كفيفاً، بل هو يعد كفيفاً إذا ثبت أنه عاجز عن الرؤية من مسافة عشرين قدماً مايراه السليمون على بعد مئتي قدم))*.

لقد مضى العهد الذي كان فيه العمى يرتبط بالعصا والعكاز التي تطرق الأرض تتقدمه ويتبعها، لقد أصبح الكفيف يقف باعتدال ويسير سير الواثق، ويعمل ويتعلم ويرتزق ويمشي وحيداً مشي المطمئن.. إلخ...

ثم لم يعد الكفيف عالة على أسرته ومجتمعه كما كان من قبل، لقد أثبت الواقع أن في وسع الكفيف (إذا حسنت الظروف المحيطة به) أن يحيا حياة هانئة هادئة كالمبصرين، وفي إمكانه أن يتزوج وينمي مواهبه وقدراته المبدعة، وفي إمكانه أن يحيا حياة مدرسية ممتعة، وأن يتصرف في كثير من الأمور كتصرف المبصرين، وأن يحقق كل مايصبو إلى تحقيقه من تطلعات. والذين يشاهدون المكفوفين في أوضاعهم المعاصرة المحدثة ومدارسهم في البلاد الراقية

* راجع كتاب الطفل العاجز، كاستنديك ص١١١.

وأنشطتهم، ومايننتجونه من أعمال وبدائع يدركون جيداً أن بعضهم قد بلغ من الشأو ما لم يبلغه كثير من المبصرين*.

أقسام المكفوفين

صنف بعض العلماء المكفوفين في أصناف ثلاثة:

أولاً- المكفوفون بالولادة.

ثانياً- المكفوفون الذين فقدوا البصر إثر حادثة أو مرض دماغي.

ثالثاً- الذين كف بصرهم بتأثير الكبر والمرض السكري.

وإحصاء المكفوفين من الأطفال الصغار يواجه بعض الصعوبات بعاملين اثنين: أولهما أن الآباء لايريدون أن يعترفوا ويحاولون بتأثير عواطفهم أن يفشوا خبر كف البصر عن أولادهم وأملاً في ردهم إلى البصر، ورد البصر إليهم.

والعامل الثاني يعود إلى أن العاهة التي يصابون بها تبدأ برمد شديد طويل الأمد.

وهكذا فإن العمى التام يحتاج عند هذه الفئة إلى وقت قد يستمر مع الطفل حتى بلوغه الثانية عشرة من العمر.

---

* يقول تعالى: ﴿فَإِنَّها لا تَعْمَى الأَبْصارُ وَلَكِنْ تَعْمَى القُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ﴾ [الحج: ٢٢/٤٦].

الاستعداد للعاهة

أمر بالغ الأهمية ويحتاج من الأسرة والمدرسة والمجتمع أن يقف في وجهه لئلا يتطور إلى عمى كامل عند التلاميذ.

أما **الطفل الضرير** فيحتاج إلى رعاية خاصة إذ لابد من تمكينه أن يشعر بشخصيته، ولابد من تعريفه عملياً وباللمس أين يكون سريره وألعابه وملابسه، حتى يتمكن من التعامل مع المحسوسات.

ومن الناحية التعليمية فمن الواجب أن يُلقن ويُدرَّب على الحروف الأبجدية (لبرايل) فيكتسب بفضل ذلك القراءة ثم الكتابة في وقت مبكر.

وطريقة برايل طريقة سهلة ويسيرة وهي تعتمد على مجموعة من النقاط البارزة ذات رموز لفظية وهي لاتنحصر في تعلم الأبجدية فقط، بل تحتوي على تعلُّم العلاقات الرياضية والموسيقية وكثير من أعمال الاختزال.

وقد كنا نرغب بإيضاح طريقة (برايل) لكن القضية تتطلب مشاهدة لوحات (برايل) وكيف يتعامل معها المكفوفون بسرعة فائقة.

ومن الجدير بالذكر أن (برايل) مكتشف الطريقة الخاصة والمسماة باسمه قد أصيب بالعمى وهو في السنة الثالثة من عمره وعاش بين العامين (١٧٨٩-١٨٥٢م) وكانت إصابته في أثناء

لعبه بالمنجل، ثم أدخله أبواه أحد معاهد المكفوفين، وراح (بعد اطلاعه على ماقدمه معهده إليه) يثابر لمعرفة أنجع الوسائل لتعليم العمي، فاهتدى إلى طريقته الفذة بعد تجارب طويلة ومحاولات مضنية.

وقد اعتمد (برايل) في وضعه نظامه الأبجدي النافر على علوم عدة أهمها:

علم الصوت، وعلم الموسيقا، وعلم الفيزيولوجيا (اللمس بوجه خاص)، وقد ترجمت أبجديته إلى معظم لغات العالم، وهي مستعملة ومقتبسة اقتبسها مختصون إلى اللغة العربية، حيث يتعلم بها وبواسطتها المكفوفون في بلاد العرب، وإن ظن بعضهم أن تعليم وممارسة (برايل) صعبة وبطيئة، أما الصعوبة فهي تكون في أول الأمر ثم تنتهي بالسهولة، والشيء نفسه يكون في تعلم الأبجدية عند المبصرين، وأما البطء فإنه يكون أولاً في التمارين الأولى، ولكن الكفيف يألف هذه اللغة مع الأيام ويحبها ويشعر بتقدمه وارتقائه بفضلها.

كف البصر في المجال الحيوي

لوحظ أن الحيوانات التي تُصاب ببصرها تتابع حياتها كما كانت من قبل، فالكلاب تؤدي بغير البصر كل ماكانت تؤديه بالبصر، وكذلك يفعل سمك القرش، والحصان والدولفين، وإذا

كان الإنسان يختلف عن الحيوانات فذلك لأن عالمه أوسع ووظائفه أعقد، ويتم بطريق العقل والإدراك.

استجابات الكفيف في المجال العقلي

يرى بعض الباحثين أن الكفيف في هذا المجال يقف على قدم المساواة مع مثيله المبصر، وأن في مكنته أن يصل بطريق الثقافة العقلية إلى تعلُّم أقصى ما يستطيعه امرؤ مبصر له القدرات* نفسها.

فكيف يتأتى ذلك للكفيف وهو فاقد البصر؟.. للجواب يجب علينا أن نحلل الإحساس البصري عند المبصرين، فإذا فعلنا ذلك وجدنا أن **جميع ما في البصر يمكن أن يُعرف بلمس الأشياء فيما عدا اللون.**

مثال: لنفرض أن على الطاولة كتاباً يوضع قبالة الكفيف، معروف أن أول مايثيره الكتاب في الإنسان إحساس باللون، وهذا شيء لايبلغه الكفيف بحال من الأحوال، أما العناصر الأخرى للكتاب مثل الطول والعرض والسطح والسمك والحجم فكلها أمور يستطيع الكفيف معرفتها بواسطة اللمس. وحتى الأفكار الواردة في الكتاب يمكن تقديمها للكفيف مطبوعة بحروف (برايل) اللمسية. معنى هذا أن المبصر لايفضل الكفيف إلا فيما يتعلق باللون.

---

* راجع مجلة علم النفس التكاملي عدد فبراير ١٩٤٦، مجلد ٤/٤٤٤.

نتيجة: يؤدي تحليل الإبصار إلى أن اللمس يستطيع أن يقوم مقام البصر في الأمور العقلية، وإذا لجأنا إلى الواقع وجدنا أمثلة كثيرة عن أشخاص استطاعوا بطريق اللمس أن يلموا بعقولات وأفكار جعلتهم كالمبصرين أو أفضل منهم في بعض الأحوال.

ونكتفي بإيراد مثالين اثنين عن (هيلين كيللر)، و(لورا بردغمان)، فالأولى ألمَّ بها داء وهي في حوالي الثانية من عمرها، ففقدت البصر والسمع، ولكنها استطاعت رغم كل شيء أن تغدو شخصية عقلية فائقة، تعلمت فأجادت عدة لغات وتابعت الدراسة الجامعية واجتازت بتفوق سائر الامتحانات وغدت تحاضر وتتحدث فترشد المبصرين وتساعدهم كي يدركوا ماأدركته في المجالات العقلية. أما لورا فإنها لم تفقد حاستي السمع والبصر فقط، بل وأيضاً حاستي الشم والذوق واستطاعت رغم ذلك أن تبلغ شأواً عظيماً في مجال الثقافة العقلية*.

نتيجة: نستخلص من هذين المثالين أن حاسة اللمس تكفي وحدها كي تصل بصاحبها إلى قمم الثقافة العقلية الإنسانية. وإن كان هذا حال اللمس فما بالك بالكفيف الذي يجمع إلى اللمس حاسة السمع فيكون بذلك كالواقف خلف نافذتين واسعتين تمدانه بعدد طيب من الأفكار غير المحدودة. اللمس يمد الكفيف

---

* المصدر السابق ص٤٤٥.

بفيض من الكلام المكتوب، والسمع يمده بفيض من الكلمات والأفكار المقولة والمسموعة.

وإن أهمية اللمس (وهو تعامل يتم بفضل الأصابع) أنه يجعل الإنسان يتميز عن الحيوان بحق، وإذا افترضنا أن الحيوان يسمع ويرى إلا أنه لايملك ما يملكه الإنسان من اللمس*

الإنسان لايلمس الخشونة والنعومة فقط، بل يلمس أبعاد الشيء ونسبه ويدرك حجمه وتناسق أجزائه كما يدرك جماله، لقد أدركت (هيلين كيللر) قوافي الشعر وجمالها بالاستناد إلى اللمس عندها، فقد وضعت مربيتها (آن سوليفان) أصابع هيلين على (الدانتيلا) ذات النهايات المتناغمة والتعرجات المنظمة المتماثلة، وأفهمتها أن الكلام في الشعر له نهايات تشبه نهايات الدانتيلا التي تلمسها بالأصابع في أطراف الثوب، لله كم كانت المربية سوليفان ذكية؟!..

وظائف الحس البديل

شاهدنا أن الكفيف يملك القدرات العقلية ذاتها التي يمتلكها المبصر، والآن نشاهد العوامل المساعدة على التعويض.

---

* لنلاحظ كفَّ الإنسان الذي يتميز بالإبهام والذي يعين على اللمس ويعطينا خبرات عن البعد الثالث.

وأهم العوامل التعويضية **هو الحدس** بمعنى التخمين وكشف ماوراء المحسوسات. وهذا الحدس أو المعرفة الملهِمة هو أمر علمي ويخالف الأقوال التي تعزو للكفيف قدرات خارقة تقوم على أن يرى الكفيف بأصابعه (إن صح التعبير) أو قدرته على التنبؤ بما سيجري.

لقد أثبت علماء النفس أن حواس الكفيف تحتوي قدراً كبيراً من الاستعداد للتنبه وبالتالي للتقدم. وهكذا فإن الضرير النابه يسعى بإصرار على معرفة مايعرفه المبصرون، وقد يسعى إلى تجاوزهم وهذا أمر صحي ومعقول.

الحس البديل

وقد قسمه علماء النفس والمختصون إلى ثلاثة أقسام:

أولاً- ما له علاقة بالصور المكانية، فالكفيف ينشئ صورة مكانية للأشياء في ذهنه بطريقة التركيب والتجميع، بمعنى أن الصورة المادية التي يكتسبها الكفيف باللمس تحتاج إلى وقت أطول.

وبينما نجد المبصرين يميزون في الأشياء الحجوم والأشكال نجد الكفيف يميزها بطريق التجميع.

ثانياً- هناك مايسمونه بالقدرة على التوجيه.. فهو يظل يتوجس حتى يعرف، وكما قلنا: فإن الكفيف يتمتع بظاهرة

الحدس فهو يتحرز دوماً من العقبات التي سوف تصادفه بخليط من الأحاسيس السمعية والعضلية واللفظية (حول ما يقال) وتتم عمليات الحدس مع التوجس بطريقة لاشعورية، تعين الكفيف على الدفاع عن نفسه وتجاوز عقباته في آن واحد.

ثالثاً- التمرين على القراءة بطريقة اللمس، وفيها يستطيع الكفيف أن يبدع لمعرفة مايعرفه الإنسان المبصر، فيتجاوز الكفيف البصر عن طريق تفتح البصيرة.

موازنة بين البصر والسمع

تدل التجارب أن فقدان البصر أهون من فقدان السمع، يقول أرسطو: إن حاسة البصر وإن كانت ألزم الحواس من حيث الحياة الحيوانية إلا أن حاسة السمع هي ألزم الحواس من حيث الحياة العقلية*.

ناحية: كنا شاهدنا أن الكفيف يملك القدرة على القيام بالأعمال العقلية كالمبصرين، ونزيد الآن فنبين أن الكفيف يفضُلُ المبصر من ناحية أنه لاتشغله الشواغل التي تشغل المبصرين.

وظيفة الربط والتأويل عند الكفيف

تستيقظ عند الكفيف وظيفة الربط (الحسي العقلي) فتساعده على حسن الإدراك والتذكر، وهكذا يعرف الورود من رائحتها،

* ليس غريباً أنَّ حاسة السمع في القرآن الكريم تسبق حاسة البصر كلما وردت الحاستان، وهذا يقع في باب إعجاز القرآن.

ويعرف الأشخاص من لهجتهم، ويشم رائحةً ما فيدرك أن فلاناً قد حضر.

ويصافح أحد المكفوفين رجلاً يُقدم إليه فيدرك سريعاً مهنة الرجل من خشونة يده، ولهجة كلامه والرائحة التي تنبعث عنه!!.

الخلاصة

لايتميز المكفوفون على المبصرين بقوى خارقة، ولا يتفوقون عليهم في أي نوع من أنواع التمييز الحسي بالمعنى الخارق، وإنما تنشط حواس المكفوفين كاللمس والسمع ويظل انتباههم يقظاً، فيأتوننا بالعجائب وتصبح توقعاتهم أدق وأدنى إلى الصواب، ويغدو تفكيرهم مطبوعاً بطابع فذ مليء بالإبداع والحدس.

الكفيف في أسرته

قد تظن أم حزينة آلمها فقد البصر عند ابنها أنه يستحيل أن تقوم حياة سعيدة لأي شخص فقد بصره، وهذا وهم وظن.

أيتها الأم: إذا كان ولدك كفيفاً فلتذكري مئات الرجال والنساء الذين كُف بصرهم، ولكنهم نجحوا في حياتهم أيما نجاح، فلمع بعضهم في مجال الفكر والتأمل والعمل، وأنا أذكّرك بهذا لامن أجل أن تطمئني وحدك فقط، بل ومن أجل أن ينعكس اطمئنانك على الطفل نفسه.

أيتها الأم منـذ الآن ينبغي عليك أن تتغلبي على انفعالاتك، تغلبي عليها بالأمل والعمل، دعي نفسك تهدأ وتصفو كـي تنسـي حزنك وتتوارى همومك وسرعان ماينتقل إلى الطفـل المكفـوف صفاء أمه وتفتح آمالها، فيغدو رائعاً صافي النفس مرحـاً ومستعداً للتعويض.

وإذا أنتِ عاملت طفلك على قدم المساواة مع إخوته، وأظهرت للإخوة ضرورة المساواة ومعانيها، ثم أظهرت لولدك إنه إنسان ذو أهمية مثل غيره كان لك من هذا الكثير من العزاء، وقد تقولين في شيء من الثورة: ((ماذا فعلتُ ياإلهي حتى أصاب بهذا الولد؟..)) فهذا القول يؤكد أنك تحمّلين نفسك أكثر من طاقتك، لأنك لن تجدي أو تسمعي الجواب، ولأنه سؤال لايُسأل أمام قدر الله ولافائدة من سؤاله هذا إن لم يُعد قولك جزعاً أو اجتراءً على حكم الله. وإذا وصلتْ بك الأمور إلى هذا فعليك أن تطلبي المساعدة وتأتيك المساعدة من الإيمان بالله (حيث يُثاب المؤمن لصبره ولو على شوكة تشوكه) وستكون الأمور بشكل ثواب يكتب في صفحتك وإذ ذاك فاطلبي المساعدة كي تصل من مجالات التعويض.

ويساعدك الطلب الأخير لمعرفة الطريقة التي تمكنك من حسن توجيه حياتك وحياة ولدك في وقت واحد، فتنتقلين من القلق والثورة إلى المبادرة بسلوك طريق التعويض، وسيلزمك بعض

الوقت ريثما تتمكنين من تغيير اتجاهك، وذلك لأن التغلب على القلق والحيرة لايتم ببساطة، ولأن التعويض لايأتي عند الطلب قبل أن تتفتح قدرات ولدك وتستقر هادئة.

والمهم في كل الأحوال أن تعلمي أن طفلك ليس مصاباً بكارثة لايمكن مواجهتها، وبالطبع فإن من الأجدى لك وله، أن تهتمي بهدوء لتأمين الوسائل الكفيلة بإنقاذ مايجب إنقاذه، عن طريق إكسابه أموراً عملية ذات فائدة من جهة، وإكسابه معلومات وخبرات عن الحياة الراشدة.

هذا ويُفضل في فترة الحضانة والطفولة المبكرة بقاء الطفل في المنزل على إرساله إلى الروضة أو دور الحضانة. ففي هذه الفترة يتمكن الصغير من بناء ذاته ودعم الأساس الذي ستقوم عليه شخصيته. والأم الذكية تستطيع أن تمد صغيرها في هذه الفترة بكل مايحتاجه من الحاجات الأساسية وعلى رأسها. **حاجة الطفل إلى أن يحب ويُحب.**

أيتها الأم أنت تعلمين أن الحب أقوى مايدعم حياة البشر. فقط حاذري أن يتحول حبك إياه إلى التدليل والحماية المفرطة. إن كل شيء يستطيع الطفل أن يصنعه بيديه فليصنعه هو بيديه، وسيزيد هذا من تعلُمه وخبراته الشخصية، ومن الخطأ أن يقوم الكبار بعمل يستطيع الطفل أن يقوم به، والواقع أننا حين نعمل

بدلاً من ولدنا نحرمه من لذة الاكتشاف ومن المعرفة العملية المرافقة لهذه اللذة.

وهناك حاجة الطفل إلى الشعور بالأمن الذي إذا تكوّن ذات مرة فقد يبقى معه طيلة حياته، وهكذا يترتب على الأم أن تساوي بينه وبين إخوته دون أي تمييز. إن التمييز الذي نبديه نحو الكفيف يجعله أقل سعادة وأكثر اعتماداً على الآخرين، وقد يثير غيرة إخوته ويولد العداء بينهم.

بعض الوصايا إلى الأم

١ـ تحدثي مع طفلك في وقت مبكر حديث التحبب، فالحديث أنسٌ يأنس به وعلم يتعلمه، وهو أظرف وأسهل وسيلة تجعله على صلة بالعالم الذي لايراه.

٢ـ كوني بمثابة عين له عن طريق وصف أشياء تجعليه يتوق إليها كي يفهمها ويلمسها ويشمها ويستمع إلى صوتها.

٣ـ إياك أن تتضجري من أسئلته فالأسئلة دليل على الذكاء، والذكي يسأل ليستفهم ويتعلم. أما الغبي؟!..

٤ـ يسّري له سبل الاستماع إلى المسجلات والراديو.. إلخ، ولكن دون إفراط.

٥ـ اصطحبيه إلى جهات خلوية متنوعة (كالجبل والسهل وشاطئ البحر والصحراء والغابة)

٦ـ اصطحبيه إلى السوق وسيرى في دكان الفاكهة مكاناً طيباً لأن يتعلم ويختار ويشتري.

٧ـ دعيه يساعدك في انتقاء البرتقال والدراق والكرز... إلخ.

٨ـ اصطحبيه في زيارة الأهل، قولي مثلاً: سوف تُسر عماتك من ثوبك الأحمر، سوف تلعب مع صديقك إياد وتستمتع بألعابه.

التكيف مع الرفاق

- ادعُ أيها الأب إلى منزلك أطفالاً آخرين يأتون إليه.
- لاحظ كيف يلعب ولدك مع رفاقه وكونه مكافئاً لهم.
- وإذا اختلف ولدك مع أحد رفاقه حاذر أن تميل إلى ولدك؛ فإن في هذا التميز ما يؤكد دونيته ويشعره بأنه خاص.
- إذا وجدت أن طفلك منكمش وخجول فلا تيأس فهذا هو السلوك الأولي.
- وإذا لاحظت أنه انطوى على نفسه فهذا يعني خسارته في اتخاذ مكانه في الحياة.
- أتح لولدك فرص التعبير والكلام وذلك كي يقرر و أمور الحياة بنفسه، دعه يتحدث عن ثيابه وطعامه ومش ونزهاته وأوضح مايفيده ولدك من كل هذا.

وقفة مع هيلين كيلر

نموذج التعويض والتسامي

ولدت هيلين سوية سليمة مثل كل الأطفال، ولكنها أصيبت وهي في الثانية من عمرها فأفقدها السمع والبصر ونمو الكلام. وغدت فتاة شرسة عدوانية، فكانت تكسر الأواني والنوافذ، وتؤذي نفسها، وأشعلت النار في نفسها وفي ستائر البيت مرات، وقال ذووها وهم في أشد الغيظ منها ومن الحظ الذي أصابهم بها: ((ليتها ماتت)) لقد كانت مثل حيوان مؤذٍ ومخرب.

ظهرت في حياتها المربية الفاضلة (آن سوليفان) وكانت هذه المربية تقدم خدماتها الهامة النفسية والاجتماعية في معاهد أمريكا، اكتشفت (آن) في (هيلين) حين اجتمعت بها التوقد والألمعية رغم فقدانها ثلاث حواس فأكسبتها (برايل) ومضت تسعى لاقتحام عالمها المنقطع عن العالم صوتياً وضوئياً وتلفظاً، وبعد أن أفلحت في تعليمها طريقة (برايل) أخذت تستنطقها بطريق السمع فراحت تضع أصابعها على حنجرتها (هي المدربة) لتتلقى اهتزازات الكلام بأصابعها إذ تتكلم فيتم الاتصال بين الاثنتين، وراح هذا الاتصال يتطور وينمو حتى صارت (هيلين) تنطق بالكلمات رغم أنها لاتسمع كلام ذاتها!!..

وبعد محاولات مضنية وصبر المربية تعرفت (هيلين) على عالم المعاني الكامن خلف الألفاظ.. وأخيراً أفهمتها أن الكلام بين الناس إما أن يكون نثراً أو شعراً، وأن كلام النثر لاموسيقا فيه ولا قوافي، وأما كلام الشعر فيتألف من النظم الموسيقي والقوافي... وبذكاء آن جعلتها تعرف القوافي عن طريق تمرير أصابعها فوق (الدانتيل) وإفهامها أن تموجات (الدانتيل) تكسب الثوب جمالاً مثلما تحدثه الكلمات المقفاة.

وتوسع بعد ذلك عالم المعاني عندها فتوصلت إلى القيم المثلى، قيم الحق والخير والقداسة والجمال، وجعلتها تتعرف إلى عالم الجمال الفذ في الطبيعة الأخاذة، وفي قلب الإنسان وفكره.

حادثة: أوردت هيلين في كتابها (العالم الذي أحيا به) الحادثة الآتية: دُعيت ذات يوم إلى الاشتراك برحلة مع زميلات المعهد وكنتُ يومها مشغولة ببعض المهام، فاعتذرت عن تلبية الذهاب بالرحلة التي بدأت قبل الفجر وكانت تمر بالغابة، واستمرت النهار كله قرب البحر، ومضت تتنقل بين أشجار الغابة ومياه الشواطئ، وفي المساء عادت الزميلات من الرحلة، فسألت (هيلين) إحدى صديقاتها المبصرة قائلة: كيف تمت رحلتكم؟ فأجابتها الصديقة: ((كانت الرحلة عادية ولاشيء فيها يستحق الذكر)).

تعلق هيلين على هذا الجواب في مذكراتها الشخصية فتقول:

كيف يمكن لرحلةٍ بالباص الهادئ انطلق عبر الغابة في الظلام ووصل إلى الشاطئ مع بزوغ الشمس حيث كان الظلام.

يتوارى شيئاً فشيئاً ليحل محله النور... وتمر الرحلة في تلك اللحظات الجميلة الرائعة بين الندى الذي يسبح ا لله قرب الطيور التي تستيقظ وتفتح عيونها وتزقزق طرباً تستقبل الضياء...

الضياء الذي تتسرب فيه الأشعة الذهبية والفضية من خلال الأغصان وأوراقها الهفهافة ثم تستقر على الأشجار والكون.

ثم تتساءل:

كيف تنطلق الرحلة في وسط هذه المظاهر الكونية الرائعة وتمضي السيارة بالبنات المغنيات المنشدات بأصواتهن الحلوة سائرة صوب البحر...

ثم تقضي البنات سحابة نهارهن قرب الشاطئ شاطئ البحر الكبير اللامتناهي بأمواجه ولايكون من ذلك إلا رحلة تستحق الذكر؟...

أليس مؤسفاً ومؤسياً أن تكون للناس عيون فلا يرون بها!!

ولنقل فاتهم الصباح و لم ينل اهتمامات الرحلة أفلا يكون للأصيل ولحظات الغروب مايبعث على الاهتمام وجمع الأبصار والبصائر؟

وتضيف:

لكم تمنيت أن تمتنع الرؤية على الناس في يوم واحد من العام أو ساعة واحدة ثم يعودون ليبصروا بأعينهم من جديد... جمال الكون وألوان الطبيعة وثياب الأطفال...

آه لو تم ذلك لأدركوا قيمة العيون حق قدرها، وعرفوا عظمة الله في روائع صنعه في الغابات والبحار، والليل والنهار.. والزهور والطيور، والأطفال..

قالت كل ذلك الكفيفة هيلين كيلر.

وقالت في موضع آخر من كتابها (العالم الذي أحيا فيه):

قد لايمكن أن تسطع شمس الضياء لي كما تسطع شمسكم.

ولاتنطبق الألوان التي تزين عالمي مع زرقة السماء والبحر وخضرة الأغصان تمام الانطباق مع تلك التي تثير بهجتكم.

ولكنها ليست أقل تلويناً وبهجة بالنسبة إلي.

إنني أفهم أن الوردي يخالف القرمزي، لأنني أعرف أن رائحة البرتقال تختلف عن رائحة العنب.

إنني أدرك من ثَم فروق الألوان وأن أتصور تلك الألوان تصوراً وبالخيال.

ثم إن للرائحة والطعم أنواعاً متباينة لاتكاد تتميز لدي تماماً لكي تكون رئيسية فأسميها فروقاً.

إن من حولي الآن ستة أنواع من الورد لها كلها تلك الرائحة المميزة للورود، ومع ذلك فإن حاسة الشم لدي توحي لي بأنها ليست من نوع واحد.

ثم إن نضارة الزهرة التي أمسكها بيدي مشابهة لما أشعر به حين أتذوق تفاحة حديثة القطف. إنني أفيد من كل موازنة من هذا النوع كي أنمي معلوماتي عن الألوان والطعوم والروائح... وإذا مانمت فإنني أسعد بالمثابرة وعلى محاولة سد النقص بين الرؤية واللمس.

إنني أذهب على الأقل إلى حد التمتع بالبهجة التي يحسها أمثالي لجمال مايرون، وبتوافق الأصوات لما يسمعون، وهذه العلاقة التي تربطني بالإنسانية تساوي عناء الاحتفاظ بها، حتى لو كانت الأفكار والآراء التي أستند إليها خاطئة.

لقد قرأت كثيراً وعللت كثيراً من الألوان وربطتها بالمعاني كما يربط الناس (المبصرون) معاني معينة بألفاظ مجردة، مثل الأمل والخشوع والذكاء، مما لايكون له صورة مرئية، ولكن الإنسان مع ذلك يفهمها بطريق الإدراك فوق المادي، فبدون هذا الإدراك تصبح الحياة بالنسبة إلي كمساحة واسعة من الظلمات.

حول مبادئ التعامل مع الطفل الكفيف

لسنا في حاجة إلى التوسع في الأمور الآتية:

١ـ تنمية الثقة بالنفس.

٢ـ زيادة فرص التجارب.

٣ـ استثارة النشاط الذاتي.

٤ـ تشجيع العلاقات مع الصغار والكبار.

دراسة الكفيف

على الأبوين أن يتصلا بمدرسة المكفوفين، بمجرد اكتشافهما أن ولدهما كفيف أو ضعيف النظر ضعفاً واضحاً وكبيراً.

وقد ألمحنا إلى ضرورة بقاء الطفل في بيته ريثما يتم طفولته الأولى. ولايمنع هذا من الإفادة من خبرات المدرسة وتوجيهاتها، وحالما يقترب الطفل من سن التعليم الابتدائي فعلى الأم أن تهيئ نفسيته لمغادرة البيت والذهاب إلى المدرسة، وعليها أن تصوّر المدرسة له كمكان يقضي فيه الطفل أوقاتاً حلوة مع الرفاق حيث التعلم واللعب والتسلية.

ومن مصلحة المكفوفين أن يتعلموا لغة (برايل) قراءة وكتابة. وقوام هذه اللغة حروف نافرة مبسطة يقرؤها الكفيف بلمسها بأصابعه.

وقد عنيت الحضارة بكتابة آلاف الكتب المشهورة في الأدب العالمي والعلوم بلغة برايل، ومن شأن هذه الكتب أن تغني ثروة الطفل الكفيف وتدني به ثقافياً من ثقافة المبصرين، والأطفال يتعلمون (برايل) بسرعة ويقرؤون بها بسهولة.

الوقاية والعلاج

إن العناية الطبية المبكرة ضرورية وهامة بالنسبة إلى أية إصابة في العين، والعيب يكون صغيراً في الصغر ولكنه يصبح كبيراً ويستفحل أمره في الكبر، فإذا لوحظ حَوَل عند أحد الأطفال، فإنه يمكن علاجه بالجراحة أو التدريب على الرؤية السليمة ولهذا التدريب مختصون ومدارس.

وعندما يظهر مرض كالرمد أو الحصبة على البصر، فإن العناية الطبية المبكرة تعد وقاية دائمة تنجي الطفل من عجز دائم.

هذا وإذا كان ولدك مبصراً فإنه يجب عليك أيتها الأم أن تصحبي ولدك إلى طبيب العيون لفحصه من الرمد، إذ لايوجد غيره إنسان يملك الخبرات السليمة لتشخيص وعلاج انحرافات العين من الرؤية الضعيفة إلى فقدان التبأور المسمى بالاستكماتزم (الذي يمكن معالجته والذي يرجع إلى عيب تكويني في العين نفسها). ولايقوم أختصاصي النظارات مقام طبيب العيون، وذلك لأن خبرته تنحصر في التصدي لقوة البصر وصنع النظارات، أو

صنع العدسات ووضعها في الإطارات، لكنه ليس مؤهلاً لمعرفة أوضاع العيون. وطالما أن نظر الطفل يتحسن بالنظارة فعلى الأبوين أن يراقبا استعمالها الدائم، وذلك لأن المعروف أن الأطفال كثيراً ما يجنحون إلى كسر النظارات.

وهكذا يترتب على الأبوين أن يحملا ولدهما مسؤولية المحافظة على النظارة بنفسه والافتخار بها أمام الآخرين.

هذا ويختلف ضعيف البصر عن الكفيف، فالأول كثيراً ما يكون موضع سخرية، ويكون الثاني موضع شفقة، وهناك أطفال كثيرون مستعدون أن يهزؤوا من طفل يتحسس طريقه أو يلبس نظارة سميكة، أو مصاب بالحول وينتج عن كل ذلك أن طفلاً كهذا يميل إلى الشعور بأنه مختلف فيميل إلى الانكماش، وفي مواجهة هذا ينبغي على الأسرة أن تنتبه إلى قضية الثقة بالنفس وأن تشجع وليدها على تكوين العلاقات الطيبة مع جميع الناس، وأن تسعى لتأكيد احترامه ومكانته لدى إخوته وزملائه، وبغير هذا فقد يمضي الطفل الضعيف البصر إلى التوجه صوب العدوان، فيتأذى الطفل نفسه ويتراجع في بصره ويدنو من العمى الجزئي أو العمى الكامل، وفي كل الأحوال فهناك احتمالات واردة في أن يتراجع بصر ضعيف البصر بتأثير نفسيته وعلاقته بغيره، ويمكن تلافي ذلك بتعويد الطفل أن يتقبل وضعه ويلجأ إلى الله في طلب العون، وأن يتدرب على القيام بأعمال غير بصرية مثل الموسيقا

والرياضة، وكل هذا يلقي على الأبوين مسؤولية حماية الولد فيجعلهما بحاجة ماسة إلى من يرشدهما فيتعلمان ويفتشان عن الوسائل العلمية الناجعة في الوقاية والعلاج، وعليهما فوق هذا أن يفهما طفلهما بألاّ يرهق عينيه وأن يتيح لهما فرص الراحة، وبالإضافة إلى هذا يترتب عليهما أن يُعْنَيا بصحة ولدهما العامة، وذلك خشية أن تنعكس الصحة السيئة على بصر ولدهما.

ويترتب أيضاً على الأسرة أن تسأل عن صفوف خاصة بضعاف البصر، فهذه الصفوف تعنى بالأطفال الذين قلنا: إنهم لايرون على بُعد عشرين قدماً مايراه العاديون على بُعد مئتي قدم، ومن تعجز النظارات الطبية عن إصلاح نظره. والمختصون في هذه الصفوف يعمدون إلى تحديد درجة عجز الطفل كما يقترحون كيفية تعليمه والمدة التي سيظل الطفل رهين هذه الصفوف، ويعمد المعلمون في صفوف وقاية البصر إلى الاستفادة من وسائل خاصة مثل الطباعة ذات الخط الكبير، والأوراق غير اللامعة، والآلات الكاتبة الخاصة، والكتب المسجلة الناطقة والإذاعات، وتكون المكاتب فيها من النوع الذي يتحرك دوماً ليجعل رؤية الأطفال في أحسن وضع بإزاء الضوء والمسافة الفاصلة بين العين والمرئيات.

وتتلقى المدرسات في هذه الصفوف تدريبات خاصة، ويوضع في هذه الصفوف عدد أقل من التلاميذ في الصفوف الاعتيادية،

وينشد الأطفال هنا أناشيد خاصة ويتبادلون مع بعضهم محفوظاتهم ومناقشاتهم ودعاباتهم وتمثيلياتهم الخاصة.

وقد لاترتاح بعض الأسر إلى هذه الصفوف (التي هي معدومة في بلادنا بكل أسف) والمتوفرة هناك، لاترتاح إلى كمية المعلومات التي يحصلها الصغار إذا قيست إلى الصفوف العادية، ونحن نرى أن لا موجب لهذا الموقف، لأن المطلوب في هذه الصفوف لايُحصر بالتعليم بمقدار مايقع في حماية البصر لدى ضعاف النظر.

ومن المفيد أن تتصل الأسر بهذه الصفوف وتطلع على الأساليب الخاصة فيها والوسائل التي تؤول إلى هناء الأطفال ونمو الثقة في نفوسهم، وبقدر ماتتمكن الأسر من توثيق صلتها بالصفوف المذكورة والتعاون معها فإنها تتيح السعادة لأولادها والصحة البدنية والنفسية والشعور بالأمن والأمان.

تجربة فذة لمضاعفة القدرة الإنتاجية للمكفوفين

لاتعجز الدولة في أية بقعة عن تقديم المعونات لفئة المكفوفين، لكن هذه المعونات يجب ألا تقدم في شكل هبات بل في مشروعات عملية تدعم كيان المكفوف وتحفظ ماء وجهه وتنشط فاعلياته وقدراته. وبيان ذلك مايلي:

١ـ ليست الهبة تعويضاً ولا وقاية أو علاجاً لضعف البصر أو المكفوفين.

٢ـ والهبة لاتزيل الضرر وقد لاتجدي وحدها.

٣ـ وقد يكون فيها شيء من الإذلال.

٤ـ ولاتؤدي الهبة بالضرورة إلى إعادة بناء الشخصية والعلاقات الاجتماعية.

كل هذا يجعل قضية تأهيل المكفوفين للعمل المهني أفضل وأقوم من الهبة.

١ـ فالتأهيل يعد نوعاً من التعويض للفرد المعاق.

٢ـ وهو يسد الحاجة وقد يصنع مردوداً للكفيف، ويعيد للمعاق كرامته واعتباره.

٣ـ وليس فيه مذلة ولاهوان.

٤ـ بل فيه استثمار واستخدام للقوى العاملة في المجتمع.

مثال علمي وعملي

لنفرض أنه يوجد في بلد ما (٥) آلاف معاق (بين كفيف وأصم وغيرهما..) وأن الدولة تصرف على هؤلاء مقدار مئة ليرة يومياً لكل معاق.

فتكون المبالغ التي تصرف عليهم في يوم واحد ٥٠٠٠٠٠

وفي العام الواحد ٥٠٠٠٠٠×٣٦٠=١٨٠,٠٠٠٠٠٠ مليون ليرة بشكل هبات.

فإذا قام المختصون بتشغيل المعاقين وتأهيلهم مهنياً فغدا الواحد يكسب (٥٠) ليرة في اليوم من عمله. عندها سيكون مجموع مايكسبه الجميع في اليوم:

٥٠٠٠ معاق×٥٠= ٢٥٠٠٠٠

وفي السنة يكسبون ٢٥٠٠٠٠×٣٦٠= ٩٠٠٠٠٠٠٠ تسعين مليون ليرة، فإذا أضفنا هذا الكسب إلى المبالغ التي ستهدر بشكل هبات أصبح مايكسبه المجتمع

٩٠٠٠٠٠٠٠×١٨٠٠٠٠٠٠٠= ٢٧٠٠٠٠٠٠٠ أي مئتان وسبعون مليون ليرة، فهذا هو الكسب الذي يتأتى من تشغيل خمسة آلاف معاق في سنة واحدة.

مزايا تشغيل المعاقين

هناك مزايا كثيرة أهمها:

١ـ الإيجابية في الاختيار والتوجه بدلاً من السلبية.

٢ـ تأكيد فكرة أن الإعاقة تختلف عن العجز (وهذا ماأشرنا إليه في أول الكتاب).

٣ـ والحق أنه لايوجد أي إنسان يملك قدرات مطلقة وكل إنسان يشكو من ناحية ما، فكلنا معاق من ناحيةٍ ما.

٤ـ أثبتت الملاحظات والتجارب أن المعاق حين يعمل عملاً مناسباً فإن إنتاجه (إذا أُحسن اختياره) يفوق في الكم والنوعية إنتاج السليم وذلك لأسباب كثيرة أهمها:

أ ـ حين يكون العمل مناسباً تتضاءل نسبة حوادث العمل عند المعاقين بسبب شدة حرصه ودقته.

ب ـ فالكفيف يظل حذراً ولايطلق يديه لتعمل كيفما اتفق.

جـ ـ والكفيف لايهدر الوقت، فالأصم لامجال لأن يثرثر، والكفيف لايشرد ولايسهو.

٥ـ وهكذا نستطيع أن نقول: إن كل إعاقة تنطوي على ميزةٍ من الميزات.

فالمقعد يجود في خطه ورسمه وموسيقاه، والكفيف يجوّد في غنائه وأحاديثه ونكاته وأشعاره.. وماأحلى الحياة على هذه الشاكلة!

لم يعد عالة

لكي لايشعر الكفيف أنه عالة على أسرته ومجتمعه وجب عليه أن يعمل، ولكن أي الأعمال تكون مناسبة للمكفوفين؟

هناك أعمال كثيرة ومتعددة لاتُحصى، ولكثرتها نقتطف منها ما يأتي:

صناعة الغزل والنسيج، وتجليد الكتب والحياكة، وفي بعض الحرف اليدوية مثل صناعة شباك الصيد والأحزمة والأكياس والنعال الصوفية (الخُف) والسياط، وصناعة الخيزران والسجاد والحصر وتغليف الكتب... وغير ذلك من الأعمال المشابهة، وهناك صناعة الأحذية والأثاث والصابون والحلوى والشمع وماشابه ذلك. كما أن الدوائر الحكومية في كثير من أنحاء العالم أخذت توظف المكفوفين في بعض الأعمال كالتدريس الجامعي والاختزال وأعمال الهاتف والضرب على الآلة الكاتبة والحاسوب. ونجد في الصورة المرافقة مكفوفين يتعاطون الرسم.

نفسية
الطفل الأصم

نفسيّة الطفل الأصمّ

دلت الأبحاث على ((أن الطفل الأصم هو طفل عادي لاتنقصه إلا حاسة السمع ولولا هذه العاهة ماوجدنا بينه وبين السليم أي فارق عقلي أو نفسي)). لكن هذه الفكرة (التي تبدو الآن بديهية) لم يعرفها البشر إلا متأخرين، فقد كانت المجتمعات القديمة تنكر على الطفل الأصم إنسانيته، كانت تنظر إليه وكأن ((بلاء)) هبط من السماء وتلبّسه فأفقده عقله ونطقه، والذي يطالع ما كتبه (هيبوقراط) و(أرسطو) و(بلين) عن الأصم الأبكم يتراءى له أنه غير إنسان، وأنه أقرب إلى الحيوان والأنعام وأحط قدراً من العبيد، إنه يبدو بين البشر وكأنه لعنة من اللعنات.

ولما كان الإنسان منذ القديم إنما يعد إنساناً بفضل نطقه حيث عرّفوا الإنسان بأنه حيوان ناطق، وكان النطق يعني الكلام والعقل معاً، فقد تبدى للناس أن العقل لايكون ولايتكون إلا بالكلام، فإذا رأينا الأصم الأبكم لاينطق ولايتكلم نتج عن هذا أنه لايعقل، وكونه لايعقل يعني أنه ليس إنساناً.

وقد ظلت هذه الفكرة سائدة حتى أوائل القرن الثامن عشر، ففي عام (١٧٧٩) ظهرت أول دراسة تهدف إلى تربية الصم البكم والعمل على انتشالهم والارتقاء بهم، وحقاً فقد كانت هذه

المحاولة جريئة، ولكنها لم تستطع أن تعطي أفضل النتائج بسبب أنها لم تؤسس على أسس موضوعية في العلم (أي علم النفس)، وهكذا أتت هذه الدراسة ـ على وجاهة أهدافها ـ فجة غير ناضجة ولامركّزة.

إن تقدم الدراسات الإنسانية في مجالات عضوية الإنسان ونفسيته في القرنين التاسع عشر والعشرين قد ألقت الأضواء الكاشفة على حقائق كثيرة حول الصم بددت الكثير من الظلمات وساعدتنا على أن نفهم الكثير من الوقائع، ونحن مانزال نفتقر إلى الكثير من الأبحاث والدراسات النفسية حتى نتمكن من إحراز أفضل النتائج في خدمة هذه الفئة، ومانزال في أول الطريق.

لقد استطعنا أن نعلم أموراً كثيرة ماكانت تخطر على البال وأهم هذه الأمور:

١ ـ أن الصمم (وهو العجز عن السمع) مفصول عن البكم (الذي هو عجز عن الكلام) وبإمكاننا أن نفصلهما تجريبياً عن بعضهما وأن نتعامل معهما كوظيفتين مستقلتين، والحق أن الإنسان الأبكم يعجز عن الكلام بسبب أنه لم يسمع الأصوات ولا الكلام الذي ينطق به الناس، ولم تُتح له فرص التدريب على التكلم، وبسبب فقدانه الكلام فقد انقطع اتصاله الطبيعي مع الناس، وبالتالي لم يُسمح لعقله أن ينمو بسبب تعطّله اللغوي. وإذا

أمكننا أن نعلّم الأصم لغة الكلام وندربه على أن ينطق فقد كسرنا جدار الصمت عنده، وأعدنا له الاعتبار العقلي.

هذا ما أكدته التجارب، تلك التجارب التي أكدت من جديد أن الصمم هو العلة وهو الذي كان يجعل من الأصم أبكماً.

وبإمكاننا بل من الواجب علينا أن نتيح للأبكم أن يتكلم، وأن يستعمل لغة الناس ويتابع نموه اللغوي بعد ذلك وتقدمه الاجتماعي، وذلك بالاعتماد على حواسه الأخرى كالبصر واللمس.

٢ـ إن الصمم على أنواع ودرجات:

أ ـ فهناك الصمم المحيطي والمركزي.

ب ـ وهناك الصمم اللين الذي تسهل تربيته، والقاسي الذي قلما يجدي تقويمه.

جـ ـ هناك الصمم الوراثي والصمم الكسبي، والوراثي ينتقل من الأبوين بتأثير بعض الأمراض كالسفلس، أو بتأثير القرابة الدموية بين الزوجين، أو الإدمان على المسكرات.

أما الصمم الكسبي فيرجع كما تشير الإحصاءات إلى أسباب عرضية تصيب الدماغ مثل التهاب السحايا والتشنجات العصبية الخطيرة.

أسباب الصمم

هناك مايسمى بالصمم العصبي أو صمم التمييز والإدراك الصوتي، وهو علامة على وجود عيب في أعصاب السمع أو أي أعضاء أخرى متعلقة بإدراك الأصوات وتمييزها. ويكون سبب ذلك هو المرض أو الحوادث أو النمو الخاطئ.

وفي بعض الحالات يشمل العيب أيضاً العضو الخاص بتوصيل الصوت وحينئذ يسمى بالصمم المختلط، ولم يكتشف حتى الآن علاج للصمم العصبي، كما أن استخدام وسائل المساعدة على السمع لاتغير الموقف بأي حال إذا كان هناك فقدان كبير بالسمع.

وحسب التقرير الصحي الذي وضعته وزارة الصحة في الولايات المتحدة الأمريكية عام (١٩٣٦) اتضح من فحص طلبة مدارس الصم أن (٦٢٪) منهم ولدوا كذلك أي بصمم خَلْقي على حين أن (٣٨٪) منهم أصيبوا به بعد الولادة، وهذا مايسمى بالصمم العارض.

وأكثر أسباب الصمم الخلقي شيوعاً هي الأسباب الوراثية والإصابة بالزهري ـ كما ذكرنا ـ والتهاب أغشية الدماغ (بانولوجيا) داخل الرحم أو حين الولادة لأسباب جروح خطيرة عند الولادة أو نقص في أوكسجين الدم عند الولادة، وهناك

تعاطي الأم الأدوية الضارة خلال الحمل، وعاملٌ آخر هو مرض الأم في أثناء الحمل بأمراض مثل الحصبة الألمانية، وهناك بعض أنواع الصمم الخلقي التي لم يكشف سببها حتى اليوم.

وأهم أسباب الصمم العارض هي الأمراض المعدية التي يكون فيها الأطفال أكثر تعرضاً لها، وقرر (بست) العالم الأمريكي أن الحمى القرمزية والتهاب أغشية الدماغ معاً يتسببان بربع الإصابات بالصمم.

وهناك خطأ شائع عند بحث الأسباب والتعبير عنها وهو يتعلق باستعمال الاصطلاحين (وراثي)، (خلقي) حيث إنهما لايحملان المعنى نفسه، فالخلقي لايشير إلى سبب الصمم بل إلى توقيت الإصابة بينما يشير الوراثي إلى سبب الصمم، ولايشترط وجوده عند الولادة، فلربما ظهر بعد ذلك في إحدى مراحل الحياة وهو يتوارث حسب قوانين مندل.

وبعد اكتشاف دواء الأنتيبيوتك أمكن إنقاذ الكثيرين من الصمم، وكان الأطفال أكثر المستفيدين.

وفي محيط الصمم الخلقي أمكن القيام بأبحاث مجدية إذ إن بعض هذه الأبحاث اكتشفت بعض أسباب كانت مجهولة كما أمكن الوصول إلى بعض وسائل مقاومتها.

كشف الصمم

إن اكتشاف الصمم عند الأطفال يعد من الأمور المعقدة جداً، حيث إن الأطفال يكونون صغاراً لم يمارسوا الكلام ولا التفاهم مع الكبار، وبرغم ذلك يؤكد الباحثون ضرورة التبكير في اكتشافه وتقدير مداه، وذلك من أجل تقدير احتياجات الصغار التعليمية في وقت مبكر.

ففي حالة الصمم الولادي، السابقة على تعلُّم الكلام والتفاهم يمكن اكتشاف أن لدى الأطفال مايعوق سمعهم كما يلي:

١ـ إذا أخفقوا في الكلام في السن والوقت العاديين.

٢ـ عدم تجاوبهم في فهم الكلام.

٣ـ عدم تمييزهم للأصوات.

ولكن لايشترط بالضرورة أن تكون هذه العلاقات مشيرة إلى الصمم لأن ظروفاً أخرى غير متعلقة بفقد السمع ربما تكون من أسباب الظواهر السابقة، وهنا تبدأ أولى مراحل التشخيص المعقدة، فعند انعدام سجل زمني لعوامل الوراثة، ومضاعفات الحمى أو العلل التي أصيبت بها الأم في مراحل الحمل الأولى لايمكن الجزم بوجود الصمم تبعاً للعلامات التي ذكرناها، والواقع ـ كما يقول الخبراء ـ أن الطفل الأصم يتجاوب مع بعض

الأصوات، وهذا يلقي الشك على الموقف، ولكن القضية معقدة وتحتاج إلى مزيد من البحث.

وهناك تعقيدات أخرى في عملية التشخيص فليس من السهل الجزم بوجود الصمم وخاصة إذا لم يتوفر سجل زمني للناحية الطبية.

وهكذا فإن أي خلل يشاهد في أجهزة إدراك الصوت يوصف على أساس تخميني إذ إن من هذه الأجهزة أجزاء داخلية لايمكن رؤيتها، أضف إلى ذلك أن تجاوب الأطفال لمختلف المقاييس والاختبارات الخاصة بالصوت غير مؤكد ولايقيني، فضلاً عن أن اختبارات التجاوب قد تتعلق بقابلية التجاوب.

ومن هذا كله يتبين أن تخمينات الخبير هي العامل المرجح، وبالطبع فإن صحة التخمينات تتوقف على خبرة الخبير وقدمه في ممارسة العمل.

ومن أجل الحصول على توجيهات مفيدة في هذا الموضوع يُستدعى أطباء النطق والكلام وعلماء النفس والأعصاب وغيرهم. ثم إن تغيرات صوت الطفل وتغيرات رد فعل الطفل على أصوات أو أوامر مفاجئة. وماقد يتفوه به الطفل من تعبيرات تقليداً لغيره وترنمه بلحنٍ ما مع أنه لم يتحدث أو يتفوه بأية كلمة، ولربما وفر لنا سلوك الطفل العام وقدراته العقلية علامات وإشارات على

التشخيص الصحيح فمثلاً ربما ظهر عند فحص العقل خللاً غير متوقع في أعصاب المخ وفي النهاية تجمع ملاحظات المختصين في الحالات المشكوك فيها وتُفحص وتُمحص حتى يمكن الوصول إلى تشخيص صحيح.

ظروف مساعدة

وهناك ظروف أخرى تساعد على اكتشاف الصمم في الأطفال الصغار، وهي عبارة عن واحد أو أكثر من العوامل الآتية:

الضعف العقلي - الاضطرابات الانفعالية - الخلل في أعصاب المخ - الحُبْسَة أو الأفازيا (وهو مرض يؤدي إلى فقد القدرة على التعبير الحركي - الحسي). وليس عجيباً أن نجد أطفالاً مصابين بالأمراض السابقة في مدارس الصم، ونجد أطفالاً صماً قد وضعوا في مؤسسات ضعاف العقول. أما الأطفال الذين أصيبوا - لسبب من الأسباب - بالصمم بعد أن تعلموا الكلام؛ فإن تعقد الأمور يخف؛ لأن الطفل يستطيع أن يصف علته ويتعاون مع المختصين في إجراءات قياس سمعه.

إن الأصوات التي نسمعها هي عبارة عن ذبذبات، ويجدر بنا أن نعرف هذه الذبذبات.

الذبذبات وعيوب السمع

إن الأصوات التي نسمعها عبارة عن ذبذبات أو اهتزازات تلتقطها الأذن خلال القناة السمعية إلى الطبلة، ثم إلى سلسلة من العظام الصغيرة، فإلى الأذن الداخلية، ومن هناك تنتقل الاهتزازات عن طريق العصب السمعي إلى الدماغ فيتم الإحساس بها.

أما العيوب التي تصيب الإحساس السمعي (في كل أنواعه الولادية والكسبية) فمن الجائز أن تصيب واحداً أو أكثر من أجزاء الجهاز السمعي، فالعجز الولادي قد يتأتى نتيجة لخلل في أي جزء من عظيمات الجهاز الناقل للاهتزازات السمعية، ومن الممكن معالجة بعض حالات النقص في السمع بحيث نصل إلى نتائج أقل سوءاً، ونوقف تفاقم هذه الحالات لئلا تزداد مساوئها، وهكذا فإن استرجاع بعض السمع ممكن على الرغم من أن استرجاعه التام يكون نادراً إلا إذا كانت الإصابة نتيجة عدوى أو إصابة مؤقتة*.

ويكون ممكناً علاج الحالات المتسببة عن إصابة الأذن الوسطى عن طريق استخدام السماعات، وعندها يجب الإسراع في العلاج تخفيفاً لحالته ورده إلى الحياة السوية، وهذا الإسراع ضروري، وقد يتوقف بعض الناس عن استعمال السماعة بسبب الخجل والعار،

* راجع الطفل العاجز: أديت ستيرن وإلز كاستنديك ص١٤١.

والواقع أنه لايوجد أي عار في ضعف السمع، وكلما كان كشف هذه الحقيقة ومعالجتها مبكراً كان ذلك أجدى للطفل وذويه، والطفل عادة يتبع اتجاه الأبوين، فإذا كان هذان الأبوان يريان العار وسوء الحظ فهذا ينتقل إلى الطفل. وإذا وجدنا إنساناً صعباً لايرضى بالسماعة وفتشنا في حياة هذا الإنسان فسنلمس قطعاً الاتجاه الخاطئ الذي اتخذته أسرته حين كان طفلاً بين الأطفال.

وتُنصح الأمهات أن تشغل وليدها المصاب في مساعدتها بترتيب طاولة الطعام، وفي العناية بحيوان أليف كالهرة أو الأرانب أو الطيور وأسماك الزينة، ويُساعد على العناية بحديقته الصغيرة أو الورود، ويمكن تكليفه بترتيب الزينة حين تقوم الأسرة بمناسبات الأفراح، ويؤدي كل هذا إلى تفتح نفسيته وإشراق سعادته ولو كان لايسمع، ولكنه يحس بشخصيته في أحوال كهذه، ويحس بأنه يقوم بعمل نافع في منزله وذلك يؤدي إلى دفع مشاعر السخط والحقد على ذاته وتحويلها إلى سوداوية، ومعروف أن من يغضب يمكن أن يرضى، أما من يحقد فإنه يصعب عليه أن يحب.

مع الأمهات

إن الحب أشبه الأشياء بشمس الربيع التي تجلب الدفء فيذوب الثلج، وهكذا فإن عليك أن تشغّلي ولدك الأصم وتشعريه بالسعادة في ظل حنانك وبرغم أن ولدك لايسمع ماتقولين لكنه

يدرك من السياق ومشاهدة الرضا والتصبي أنه موضع تقدير. ويتأكد حبك له حين تتحلّين بالصبر على انفعالاته، تذكري أن ولدك يبذل جهوداً كبيرة من أجل أن يتكيف مع من حوله وتوقعي أن يشعر بالضيق أكثر من غيره، ومن حسن الحظ أن تكون سعة الصبر عندك طبيعية، وإذا لم يتوفر عندك ذلك فاجعلي من حبك لولدك المسكين داعياً إلى الصبر وعدم الجزع، وتذرعي بتشغيله والكلام معه، فإنه يسمع بعينيه الرضا ويفهم من حركات شفتيك ماتقولين، ويهمنا أن نتبين هنا أنه لو وجد بعض الأشرار يدخلون منزلك ويلجؤون إلى السخرية بطفلك، فإنه عليك أن تفهميهم بحاجة ولدك إلى من يحسن التعامل معه، وإذا لم تصلح الأحوال فبإمكانك أن تستغني عن أصدقاء على هذه الشاكلة، وتعمدي إلى صداقة آخرين قادرين على تفهم الأمور ومدركين للأوضاع.

وإذا أحصيت الأمور التي تبعث على الانشراح والتقدم لدى ولدك فستجدين مجالات كثيرة في ألعاب الكرة وفي العمل، وستلقين ولدك ينجح ويحرز الكثير من التقدم مما يبعث في نفسيته الرضا والكثير من السعادة، ويكوّن نوعاً من الثقة بذاته والثقة بالآخرين، فهذه الثقة إذا وجدت كانت أفضل من الكلام والقول ((لاتخف)) بكثير من المرات.

برامج تعلم الكلام

يستطيع الطفل الأصم أن يتكلم برغم أنه قد لايسمع كلامه، ومعروف أن الكلام يرتبط كثيراً بالفكر، بل هو الفكر معبراً عنه باللغة، وهكذا فاللغة ليست مجرد وسائل تستعمل للاتصال بالآخرين فقط، بل هي شرط ضروري لارتقاء الفكر.

وهكذا فحين نكسب وليدنا الأصم الكلام فإنه ينمو عقلياً واجتماعياً.

ولقد تقدمت في السنوات السابقة الأخيرة برامج تعلُّم الكلام وهي تعتمد في معظمها على العيون واللمس.

ففيما يتعلق بالعيون فإن الأصم يُدرب على أن يستفيد من مشاهدة الألفاظ، وفيما يتعلق باللمس يستطيع الأصم أن يضع يده على فم الذين يخاطبونه أو على حناجرهم، وكل هذا من أجل أن يتعرف على عالم الأصوات والذبذبات التي ترافق الكلمات، وبذلك تقوم العيون والأنامل مقام الأذنين في التقاط الكلمات. وحالما يتعلم الطفل كلمة مثل (ماما) ويفهم معناها يطلب إليه بالإشارات أن يتفوه بكلمة (ماما) ويُساعَد على استعمال هذا اللفظ، وينتقل الطفل بعد ذلك إلى كلمات أخرى مثل بابا ـ دادا ـ كوكو فتنمو ألفاظ الأصم ويكتسب بفضل عيونه وأنامله الكلمات، وحين تكثر هذه الكلمات التي يكتسب

التفوه بها يغتني قاموسه اللغوي فينمو تفكيره ويتفتح ذكاؤه. وكل جهد في هذا المجال لايُعد ضائعاً لأنه قد تصعب تجارب تعلم الكلام في البداية، ويقولون: إن الصبر يجب أن يتوفر في التجارب الأُوَل.

وسنرى إذا تم ذلك أن الطفل يكسب شخصيته وينفعل انفعالات الفرح والرضى مما يساعده على الاقتراب من السواء، ولو أن العودة إلى السواء الكامل لاتكتمل إلا في حالات نادرة مثل (هيلين كيللر) التي أصبحت تحاضر في الجماهير وتتحدث بصعوبة أول الأمر ثم بانطلاق. وهناك محاولات مماثلة لتعليمه سماع الموسيقى وذلك بوضع أنامله على أصابع البيانو.

وقد وجدت صفوف كثيرة تقوم بتدريبات من هذا القبيل وتكونت معاهد ومدارس في سن الحضانة وسن الكبار، ويترتب على الأم حين تسمع بوجود هذه المدارس أن تسعى ولاتتردد في إرسال ولدها إليها، حيث يتلقى الطفل لا العلم وحده بل الأنس بالمزايا المتعددة للعيش مع الآخرين واشتراكهم سوية، وواضح أن أفضلية هذه المدارس تتجاوز التعليم والأنس إلى منع العزلة بكل مساوئها، ويرى بعض المختصين أنه حيث تتوفر البرامج في المنازل فإنها تُفضل على المدارس لأسباب تتعلق بالأمن في الأسرة والحب العظيم اللامحدود إلى جانب ضرورة أن تتحدث الأم إلى وليدها، إذ إن مثل هذه الأحاديث لاغنى عنها ولابديل ولايوجد ماهو أبدع منها.

عالم الصمم

لنتخيل أن طفلاً ولد أصم في بيئة تتوفر فيها متطلبات الجسم والنفس، فكيف يكون موقف هذا الطفل وماهي خصائص عالمه؟.

سيكون عالمه خلواً من صوت أمه الحنون وهدهداتها وأنغامها التي تساعد على النوم عند الأطفال العاديين، وستغيب عنه أصداء الضحك حين يضحكون، كما يغيب مواء القطط ونباح الكلاب وتغريد الطيور، وسيظل بعيداً عن أن يسمع أو يفهم معنى الاستحسان في التصفيق كل هذا فضلاً عن الموسيقى والألحان.

ستضيع فرحته حتى في سكونه كما ضاعت حرارة الحنان والعطف. سيكون عالمه بارداً غريباً قاحلاً ماحلاً من أي معنى لأي صوت يدفعه للشعور بواقع الحياة والتعامل مع الناس.

وحينما يكبر سيحملق فيما حوله متسائلاً عن بسمات الوجوه والوجوم، سيظل كل شيء حوله غامضاً لأنه حُرم من إمكانية السؤال والاستفهام، وقد يعتريه شيء من الخوف والتذمر ولكن دون جدوى؛ لأن جدار السكون لايزال ويظل مطبقاً حوله.

وغالباً ماتكون البيئة العادية مبعث حيرة أكبر له بسبب اختلاف نواحي النشاط التي يقوم بها أفرادها من ذوي السمع.

وهناك أشكال متفاوتة لمشاعر الأبوين تجاه الطفل الأصم، هناك الشعور باليأس أو الذعر ــ الإحساس بالإجرام تجاهه ــ الخجل ـ الرفض والإعراض.

ولكن حين يتكيف الآباء مع الحالة فيتقبلونها يكونون قد حققوا نصف النصر في هذه المعركة، ولكنهم في حالات عديدة لاحصر لها يصرون على تحويل الأصم إلى طفل سميع عن طريق لجوئهم إلى طبيب بعد طبيب، وحين يشعرون بالإخفاق يلجؤون إلى مدارس الصم سواء أكان الطفل مستعداً أم غير مستعد، وعلى هذا فهناك أطفال لايحصلون على شيء من آبائهم الذين تركوهم للمدرسة تتولاهم وتتصرف بهم.

إن لغة التفاهم هي أهم عوائق الصمم، على حين يكون التعليم الصحيح هو المنقذ، لكن مؤسسات التعليم المختصة لاتتصرف ولاتستطيع النفاذ خلال جدران السكون والصمت بالسرعة الكافية، ولهذا يحصل تأخر كبير في تطور الطفل الأصم بسبب بطء تعلم اللغة.

واقعة

وبالمناسبة فقد حاول الأب (Rutten) أن يخترق جدار اللغة عند أطفاله الصم، فأطعمهم خلال أيام من الفاصوليــاء وجعلهم يشعرون بالتوق لها ومحبتها، وأخذ يبدي لهم صور الفاصولياء في

لوحات ورسوم ويجعل الفاصولياء الخضراء بين أيديهم.. وهكذا إلى أن شعر بتآلفهم مع الفاصولياء وتوقهم إليها إذا غابت... ثم عدا إلى حديقة المؤسسة وقدم لكل طفل ثلاث حبات من الفاصولياء الجافة لغرسها في الأرض، ومضى يعتني وإياهم بالأرض المزروعة وسقايتها، ولما نبتت صار يشعرهم بالتوق الشديد إلى اكتمال نموها ويظهر لهم الفرح، فصار الجميع يعتنون بالمشاتل منتظرين أن تكبر ويقطفوا ثمارها، ولما كبرت وظهرت ثمارها بالقرون كما هو معروف وعدهم أنهم في الغد سوف يقطفون القرون ليتعشوا بها ويسعدوا، وهنا وقبل إجراء القطف كان قد أوصى أطفالاً آخرين عاديين أن يعمدوا إلى تحطيم النباتات كلها مع الثمار فحطموها بالفعل في غياب الصغار الصم، وتركوها كلها يباباً ممزقة ومحطمة، ويخرج الأب مع الأطفال إلى الحديقة في الصباح التالي ويشهد مع المجموعة المزروعات الممزقة المداسة ويُظهر لهم بحركات وجهه الحزن والأسى من أجل أن يأسى الجميع لما صار، ثم يكتب على اللوح كلمة (Desespear) أي اليأس مفهماً إياهم أن اليأس هو ماحصل للجميع وذلك بعد الأمل، لقد كان يسعى ليدرك صغاره معنى اليأس. وظهر الأسى على وجوه الجميع واعتقد الأب أن معنى اليأس وصل إلى الأطفال الصم، فراح بعد ذلك يتحدث في الصحف المحلية عن نجاحه بإحداث اليأس عند الصغار، أُعجب قارئو الصحف بهذا

الأسلوب الصبور الذي تطلب مدة شهرين، وعلّق بعضهم مستحسناً ومقدراً صبر الأب، ولكنَّ بعضهم ذكر فقال: مايدرينا أن الأطفال أدركوا معنى اليأس أم لم يدركوا؟ ولعلهم ظنوا أن كلمة اليأس التي كتبت على اللوح تعني الفاصولياء (الممعوسة)؟!!. سبحان الله إننا منذ طفولتنا إذا سمعنا بكلمة اليأس أو قرأناها في كتاب واستفهمنا عن الكلمة يُقال لنا في ثوان قليلة إنها انقطاع الأمل أو موت الرجاء فندرك كل شيء في ثوان من دون هذه التجربة الطويلة العريضة التي استغرقت بضعة شهور.

نعود إلى تعليم الصم الكلمات الجديدة، حيث يرى المختصون أنه يستحيل تعلم الكلمات الجديدة إلا إذا اكتسبوا الكلمات القديمة. ولعل أهم مافي الموضوع تعليم محتويات الكلمات المعنوية، فتارة تكون مثلاً كلمة الحب تعني الحبيب أو المحبوب أو فعل الحب أو صفة الشيء المحبوب أو الإنسان المحبوب أو اللعبة المحبوبة وكل هذا جائز ويحتاج إلى تمييز... والتمييز هو الإشكال وهو الصعوبة.

هذا وحين يلجأ المعلم في مدارس الصم إلى طريقة تحريك شفتيه، فإن تحريك الشفاه يتطلب ترجمة العلاقة بين صورة الشفتين (حين تتحركان بالكلمات) بالمعاني التي تحملها.

وهنا يتوجب علينا أن ندرك العلاقة القوية بين التقدم اللغوي والتقدم العاطفي، ونعني بهذا أن اللامعين الأذكياء من الصم إذا

تقدموا لغوياً فسرعان مايتحول تقدمهم اللغـوي إلى تقـدم انفعـالي أو عاطفي.

ويظل أمام الأصم في تعلمه الألفـاظ أن يفهـم ويتـذوق مغـزى الحـوادث اليوميـة، والظواهـر الطبيعيـة والعلاقـات والعـادات الاجتماعيـة البسيطة، ولهـذا يُرجـح أن الأصـم مهمـا تعلـم مـن الكلمات، فإنه يظل بعيداً عـن إدراك روح الدعابـة أو النكتـة، أو هكذا يُظن.

الخلاصة:

إن الإدراك الذهـني عنـد الأصـم ونمـوه الانفعـالي وتطـوره الاجتماعي كل هذا يظل مرتبطاً بعاهته خلال مـدة طويلـة ريثمـا يبلغ الأطفال بلوغ الرجال.

أبحاث في الأمور المزاجية للصم

ـ وجد ليون (lyon) أن النسبة المئوية للطلاب الصم الموصوفـين بعدم الاتزان العاطفي تزيد بمقدار الضعف لدى الطلبة العـاديين في نفس السن.

ـ وجدت أبحاث برنشفيك (Brunshicg) أن الصم أكثر انطـواء من زملائهم العاديين بمقدار قليل كما أنهم أقل حباً للسيطرة.

ـ أما أبحاث روسلو (Roslow) فأبانت أن الأطفال الصم لديهـم استعداد أكبر قليلاً للاتجاهات العصابية.

توصيات ونصائح إلى الأم

١ـ تقبّلي بسرور كلام طفلك وشجعيه على النطق مهما كانت درجة إعاقته. تجنبي التصحيح المتكرر لكلامه الخاطئ.

٢ـ تحدثي في أذنه بهمسات حنونة أطول مدة ممكنة في اليوم، وسترين أنه يصحح أخطاءه مع الأيام.

٣ـ كوني صابرة على تنوع لهجته وبطء كلماته وعلى ارتقاء أو انخفاض كلماته واعلمي أن استماعه إليك إذا كان متوازناً فإنه سيكتسب التوازن في كل النواحي.

٤ـ سترين أن طفلك يرغب بالكلام ويعي كل مايقال له فثابري على الصبر والانتظام كي يصل إلى ولدك كلام مفهوم أكثر فأكثر مع الأيام.

٥ـ اسعي لأن يتفتح وعي طفلك كي يستمتع ويدرك مباهج الحياة التي أوجدها الله خالقنا العظيم الجميل، في الطبيعة الحلوة، في الورود والزهور، والفراشات والطيور في الحقول والنجوم، في الليل وفي الغابات والبحر. تحدثي حول كل هذا ودعيه يتحدث بدوره فتتم المحاورة بالطرق المثلى.

٦ـ قد يظن بعضهم أن ارتفاع الصوت ضروري في الكلام مع الصم البكم وهذا ظن خاطئ، ومعروف أن الصوت المرتفع نوع

من الضجيج والتلوث، ثابري على الكلام اللين المشبع بالحنان والتحبُّب.

٧ـ تحدثي معه وأنت تعتبرين أنه يفهمك، ومن الخطأ أن تتحدثي بالغمغمة أو طمس الكلمات.

٨ـ حاولي دوماً أن تتحدثي بجمل قصيرة ومقتضبة، وبوسعك أن تنوعي كلماتك لتؤدي نفس المعنى، فإذا لم يفهم جملة (ثمن هذا الكتاب نصف ليرة)، فإن بوسعك أن تقولي بطريقة أخرى: تستطيع شراء هذا الكتاب بنصف ليرة.

٩ـ دعْكِ من استعمال الأيدي والإشارة فهذه أشياء كانت مستعملة طويلاً، والأفضل أن تجمعي كل اهتمامك بواسطة الكلمات.

١٠ـ لاتنسي أن تستفيدي من الأنغام والأصوات الشجية سواء بالآلات أم بالنشيد الملفوظ وإذا أحب طفلك مقطوعة فكرريها له مهما كان عدد طلباته لها.

هذا وحين يدنو طفلك من المراهقة فسيكون في مرحلة تفكير بمستقبله، وإذا كان الصمم قد منعه من أن يكون طبيباً أو موسيقياً أو ممثلاً فابذلي جهودك لتوجيه ميوله نحو وظيفة قريبة ومماثلة، فإذا عجز عن أن يكون صيدلياً فإن بوسعه أن يتعلم التحصيل بمختلف أشكاله.

وعليك أيتها الأم أن تنتبهي إلى قضية كلام الناس، فهو أولاً مايزال يستعيد التوتر أمام الغرباء وهو ثانياً قد أَلِف أسلوبك في

التحدث، ولذا فإنه يترتب عليك أن تُفهمي الآخرين الذين يودون التحدث معه بطبيعة مهمتك والصعوبات التي مررتِ بها وكيف تغلبت عليها، وهو في الغالب يعجز عن الكلام بطلاقة مع أناس أغراب، وهو يعتقد أن معظم الموجودين معه يتحدثون عنه وقد يكون هذا صحيحاً في بعض الأحيان.

وشيء آخر هام فإن عودة الطفل إلى الريبة بحالته وفرط الحساسية، هذه العودة تدعو الأم إلى أن تعود إلى مرونتها أمامه وسلوكها سبل الحنان والتسامح مع انفجاراته المعهودة.

ولست مضطرة إلى العمل المنفرد في كل ماذكرنا بل هناك هيئات مستعدة للمعونة ولدعم جهودك الشخصية، ومن المحتمل أن تشعري بشيء من الخيبة المفاجئة بعد التقدم الذي أحرزه فعلى أية حال إننا نشكركِ على جهودك، ويكفيك أنك تتمكنين من أن تزحزحي الطفل عن تقوقعه، وتحويله كي يتجه صوب الحياة النافعة والتفكير السديد، وإذا أمكنك أن تصنعي إنساناً سعيداً من حطام شخص حزين، إذا أمكنك ذلك فسوف تشعرين بالإحساس العظيم بالفلاح والنجاح والتقرب من مستويات الواجب، أعني واجب الشكر لله على أن جعلك أداة للخير والإسعاد والتعويض، واحتسبي كل ذلك عند الله فستدخل أعمالك كلها في صورة العبادة.

العيوب اللفظية

ليس في الوجود أجمل ولا أحلى من مناغاة طفل يحاول الكلام، أما أبواه فيجدان لذة خاصة لدى سماعهما أخطاءه في الكلام ويستمتعان ويرددان الألفاظ المتآكلة من بعض أطرافها.

ولهما العذر في ذلك فهما لايكفان عن الإعجاب بكل مايأتيه ولدهما، وتسحرهما بوجهٍ خاص كل محاولة في النمو والتقدم والتأخر يقوم بها طفلهما الغالي.

ولكننا إذا آثرنا مصلحة الطفل وغلّبناها على المتع فسنضطر إلى أن نطلب من الأبوين ألا يستمرئا هذه اللذة الآسرة لئلا تخرج عن حدودها المعقولة، فتعوّق الطفل من إحراز التقدم في الكلام. يلحظ المختصون أن كل الأطفال بين السنتين والأربع سنوات يخطئون في ألفاظهم، فبعضهم يخطئ بتلفظ أصوات معينة أو كلمات خاصة، وبعضهم يخطئ في تأدية سائر الكلمات، فإذا انقضت السنة الرابعة واستمر الطفل بالخطأ، فعلى أبويه أن يعمدا إلى تصحيح عيب يمكن أن يستفحل ويغدو كبيراً كلما كبر الطفل على اعتبار أن أخطاء الصغير صغيرة وأخطاء الكبير كبيرة.

والأسباب العضوية لعيوب اللفظ وإن كانت موجودة إلا أنه يمكن حصرها فهي قليلة، وفي حالات محدودة جداً يمكن لعملية

جراحية بسيطة أن تكون مجدية وأكيدة، أما القول التقليدي القديم الذي يدّعي أن في لسان الطفل عقدة أو عقلة تمنع من جودة الكلام ويجب قطعها، فهذا القول لايثبت للبحث التجريبي العلمي.

وهناك سبب آخر أكثر انتشاراً بين الأطفال وهو ((ضعف السمع)) أو اضطرابه، فمثل هذا الاضطراب إذا وجد فإنه يمنعه من سماع بعض الأصوات، وهنا يترتب على الأبوين أن يسرعا الخطا نحو الطبيب المختص مهما كان ذلك الضعف كبيراً أو صغيراً.

ويؤكد المختصون أن في كل أربعة من خمسة أطفال يسيئون اللفظ لاتوجد لديهم آفات عضوية، وهذا يعني أن بالإمكان أن تُصحح ألفاظهم ونطقهم ويسلكوا مسلك الأسوياء الكبار...

على أن أكثر العيوب انتشاراً بين الصغار يقوم على استبدال مقاطع لفظية بمقاطع أخرى أواستبدال أصوات بأصوات ثانية.

فهناك أطفال يقولون: حِثان بدل حصان (ص = ث) عندهم

أو يقولون: أنا ثبعت بدل أنا شبعت (ش = ث) عندهم

أو يقولون: أكلت كييم بدل أنا أكلت كريم (ر = ي) عندهم

أو يقولون: تلب بدلاً من كلب (ك = ت) عندهم

وتجاه هؤلاء جميعاً يمكننا بل يجب علينا أن ندربهم على تصحيح ألفاظهم استناداً إلى تمييز كل حرف وعزله عن الكلمة وتعويد كل واحد أن يعطي لكل حرف لايتقنه استحقاقه.

إياكم والتأخر

يرى العلماء أن التصحيح المناسب يجب أن يتم بين (٤-٧) سنوات وبعد هذه السن يكبر الطفل ويدرك خطأه بعقله، ولكنه يظل محروماً من تصحيحه، فيدفعه هذا إلى أن يتصرف تصرفاً منحرفاً لايلائم شخصيته ولايكون في صالح تقدمه ومستقبله.

وأول مايجب أن نصنعه هو أن نقدم للصغير النموذج السليم للألفاظ.

- كلموا طفلكم بألفاظ واضحة غير منقوصة.
- كلموه وكأنه شخص كبير ومدرك.
- إياكم أن تكرروا عيوبه اللفظية أو تتلفظوا على طريقته لا بدافع التصحيح ولا بدافع الهزء والسخرية أو التسلية.
- وننصحكم ألا تُلحّوا على ابنكم أو تطلبوا منه بالقسر أن يخرج اللفظ الصحيح، فمن شأن القسر أن يكوّن التوتر، والتوتر ليس في صالح أحد.
- حاذروا أن تطيلوا النصح بتكرار التصحيح، فالكلام وُجد أو يوجد للتفاهم، وخطأ الكثيرين أنهم يجعلون الكلام للكلام.

الطريقة في العلاج

- نعود فنذكركم بالصبر، فهو أول وأهم مايعتمد عليه في المعالجة.
- خصصوا فترات في النهار تكونون فيه وحدكم مع الولد.
- ضعوا قائمة تسجلونها بعيوب لسانه وأخطاء ألفاظه.
- ادرسوا حركات اللسان والشفتين الضرورية للنطق الصحيح.
- استعينوا بالمرآة خلال جلسات قصيرة تحاولون فيها تحريك فمه بالحركات الصحيحة.
- لنفرض أنه لايتقن حرف الراء فيستبدل بها (ي) ويقول: (إبييق) بدلاً من (إبريق)، قولوا له: انظر كيف نقول رْ رْ رْ را را را ري ري ري... إلخ. واطلبوا منه أن يكرر معكم كل ذلك وبعد التمرينات المذكورة يمكن اللجوء إلى كلمات مثل أميرة - درب - دير الزور - وعندما يتقن الطفل حرف (ر) ويستعمله استعمالاً صحيحاً في الكلمات، اطلبوا منه أن يأتي بكلمات فيها (راء) ثم بجمل مثلاً (أمر أمير الأمراء بحفر بئر في الصحراء)، (رأيتُ حماراً في الطريق).

وتستعمل الطريقة ذاتها بالنسبة لحروف أخرى مثل الكاف والجيم والشين واجعلوا هذه المعالجة بمثابة تسلية، وسترون بأنفسكم المتعة التي تخامركم مع الصغير إذ ينجح في أداء هذه الألعاب.

وبالطريقة نفسها عالجوا خطأ جعل (الشين) (سين) و(الجيم) (زيم) و(السين) (ثين)، واعلموا أن الاستماع وحده لايكفي بل لابد من التمرينات كما أشرنا، لابد من النطق الصحيح.

احذروا من الانتكاس

قد يتدرب بعض الصغار الذين اعتادوا الخطأ في التلفظ ونجحوا في تصحيح أقوالهم وأتقنوا استعمال الكلام بشكل مقبول، ولكنهم عندما يكبرون قد يستعيدون أساليبهم السابقة بدافع المزاح (الذي يمكن أن ينقلب إلى جد) أو بدافع التطرف أو لأسباب أخرى مثل ولادة أخ جديد لهم، أو مجيء أطفال آخرين راحوا ينافسونهم ويدفعونهم خلال فترة طويلة، وهكذا نرى ـ وهذا رأي صحيح علمياً ـ أن الانتكاس محتمل حصوله عندما تحتدم الأمور ويضطر الذين كبروا إلى أن يستعيدوا سلوكهم الطفولي ظناً منهم أن ذلك يعيد إليهم الاهتمام بوجودهم مثلما كانوا صغاراً.

وهكذا فإذا قدم الأبوان لهؤلاء الأطفال مزيداً من الشواهد التي تؤكد استمرار محبتهما وأقنعاه أنه مايزال موضع تقدير وإعزاز وأن مكانته لم تتزعزع في لحظة من اللحظات، إذا فعلا ذلك كسبا كسباً بلاحدود.

وهكذا فحين يحاول الطفل الكلام لينقل أفكاره ومشاعره يخونه النطق أو يثقل عليه أو يتلجلج أو يتكلم بكلام غير مفهوم ولربما عجز عن الكلام بالكلية.

وما يحزّ في قلبك وقلب كل صديق أن يرى هذا الطفل يحيا منعزلاً ((في وحدته)) بسبب عجزه عن الاتصال الطبيعي بالآخرين، بل وقد تصبح الصلة العاطفية مع أبويه متعذرة أو شبه معدومة، وفي وضع كهذا لاتتاح للطفل أن يأخذ المعاني لأنه عاجز عن العطاء اللفظي، وكثيراً مايعوقه هذا عن تفهم الواقع والطبيعة الإنسانية.

وعندما يتعذر على زملائه في المدرسة أو رفاق اللعب أن يتجاوبوا معه أو يتحاشونه، تتعمق الثقة المفقودة ويزداد الأمر سوءاً، وتستحكم معه الدائرة المفرغة.

ونتيجة لشعور الطفل بالانعزال قد يصبح ((غير متعاون)) وينعدم حماسه وتجاوبه، ويساوره شعور ((برثاء نفسه)) وقد يتحول الأمر إلى أن يصبح ((فظاً غليظاً)) ويسلك السلوك العدواني. ويقتضي الأمر أن نعاون الطفل على تحسين عيوب الكلام عنده ويستدعي هذا مساعدة المختصين واستشارة طبيب الأسرة الذي قد يوصي بالتوجه إلى الجرّاح أو طبيب الأسنان أو المختص بمعالجة عيوب الكلام.

ورغم أن هؤلاء المختصين هم الذين يتولون العلاج وتشخيص الحالة إلا أنه تقع على الأم وحدها مسؤولية وضعه العاطفي الذي إذا كان حسناً كلل جهود الجميع بالنجاح. وهكذا فإن ماتفعله الأم مع صغيرها إما أن يزيد من نجاح عملهم أو يفسده ويقضي عليه.

وفي كثير من الأحيان تتعدل الأمور ويغدو كلام الطفل طبيعياً وفي معظم الحالات يكون التحسن ملحوظاً وقوياً.

وأياً كانت طبيعة العيب الذي عنده، فإن طفلك أيتها الأم يحتاج ـ كغيره من الأطفال ـ إلى الشعور بالحب والثقة والطمأنينة. كما يحتاج إلى أن يُفهم ويفهم هو على أن في عيبه مايدعو إلى الخجل أو العار، ومن البديهي أنه يتعذر بل يستحيل منع الصغار من السخرية به أو معاكسته، وهذا يدعو الأم إلى التخفف من ملاقاة الصغار بطفلها لكن المهم ألاّ ترى الأم في الأمر مايدعو إلى القلق والإحساس بالنقص أو أن لوماً يوقع عليه.

وإذا كان للطفل إخوة في البيت وأخوات فإنهم يحذون حذو أمهم، بحيث إن الأم التي لاتُظهر الأسى أو الخجل من ولدها ستترك في نفسية الإخوة شعوراً مماثلاً أو توجهاً قريباً.

ولايعني هذا ـ بطبيعة الحال ـ أن تظهر الأم تمام الرضى ثم تدع الأمور تتابع سيرها، بل عليها أن تظل تطالب طفلها وهي هادئة

ببذل جهده في حدوده الخاصة، إذ ليس لها أن تتوقع منه مايستحيل عليه، والواقع أن الحد الفاصل بين حفز الطفل للوصول إلى مستويات معقولة من التحسن وبين إيقاعه تحت الضغط خط فاصل ضيق، والقائم بأمر العلاج هو الذي يمكنه من تحديد الحدود.

ولما كان من أهم الأمور للطفل الذي يعاني من هذا الضعف هو تشجيعه على الكلام وتلافي كل مامن شأنه أن يثبط همته، فإن من الواجب أن يكون للكلام ارتباطات سارة، وأن تمتنع الأم امتناعاً كلياً عن أي توبيخ أو عقاب طفل يعاني من هذا العجز بسبب النطق غير الصحيح.

ومن الأفضل في بعض الأحيان تحديد فترة معينة ثابتة كل يوم لتصحيح الكلام، على أن تترك للطفل في غير هذه الفترة المحددة أن يتكلم بحريته وعلى طريقته دون أن يقاطعه أحد بالنقد أو التصحيح؛ لأن محاولة الطفل التعبير عن نفسه تساعده على بناء الثقة التي غالباً ماتهتز من احتكاكه بغيره من الصغار.

ومن المفيد أن تزيد الأم من شعور الطفل بالنجاح فيما لايتعلق مباشرة بالكلام، وذلك بتشجيعه على ممارسة وتعود بعض الحركات والألعاب أو الدراسة أو الأناشيد إلخ، من أنواع النشاط التي يمكن أن يظهر فيها التفوق، فذلك يؤثر تأثيراً لايُنكر على بناء ثقته بنفسه.

كما يمكن معاونة الطفل أن يوضح مشكلاته في المدرسة أو الطريق بطريقته الخاصة دون أن يحاسب على أخطاء الكلام وذلك لأن تفريج التوترات من الأمور الضرورية له. فهذا أفضل من أن يكبت مشاعره ويظل يكبتها، وإذا تمَّ هذا الكبت تطورت الأمور إلى ظهور اضطرابات نفسية.

وكما هي الحال مع مريض القلب فإن الطفل الذي يعاني من العجز في حسن الكلام، فإن جو التوتر في البيت لايناسبهما.

ويقتضي هذا التقليل إلى أقصى الحدود من الخلافات العائلية المنغصة للجميع، وللأطفال بوجهٍ خاص.

هذا ومن الجائز أن يكون العيب في الكلام راجعاً إلى تشويه بالفم أو لسوء وضع الأسنان، أو لضخامة اللسان أو ضموره، وكل هذا يمكن أن يعالجه أطباء الفم والأسنان ولاُينسى هنا دور التدريب.

وقد يكون من الكشف الطبي وجود ضعف في حاسة السمع ولاشك أن تحسن سمع الطفل سيؤدي إلى تحسن ألفاظه وكلماته وإذا كان الطفل مصاباً بالشلل الدماغي (Celebral Palsy) وكان نطقه للكلام ضعيفاً وبطيئاً ومتلجلجاً بسبب ذلك؛ فإن من الواضح أن سوء حالة الدماغ تؤدي إلى اضطراب العضلات في النواحي المتعلقة بالكلام أو النواحي الأخرى بشكلها العام.

وأما إذا كان الطفل مصاباً بانشقاق سقف الحلق (Cleft Palate) أو بشفة أرنبية، فإن عيوب الكلام راجعة إلى هذه الإصابة.

ولكن من حسن الحظ أن الجراحة والوسائل التي ابتكرها الإنسان يمكنها أن تعدل مساوئ الطبيعة وكثيراً ماتعالج الأمور معالجة ناجعة، هذا إذا توفر للطفل الإشراف الطبي المستمر متعاوناً مع المختصين الذين يعملون بهذا الصدد ولاننسى أهمية الجو العاطفي السليم في الأسرة.

هذا ومن الضروري إزالة الخزعبلات الشائبة بين الناس المتعلقة بالشفاه المشقوقة، وانشقاق الحلق، بالذكاء والادعاء أن هناك ((دماً رديئاً)) أدى إلى ذلك، إذ إن الشفاه المشقوقة وكذلك انشقاق من الحلق تظهر دون تمييز بين الأطفال الأذكياء والأغبياء وبين الفقراء والأغنياء، كما يحتاج الأمر إلى استشارة الطبيب لمواجهة مشكلات التغذية التي قد تنجم عن وجود تشويه بالفم، ومعروف أن الطفل المصاب بانشقاق سقف الحلق يتعرض لأذيات الرشوح ونزلات البرد أكثر من الطفل سليم الحلق، والطبيب المختص يقدم مشورته ونصائحه في مثل هذا الوضع.

وعندما تظهر للطفل الأسنان اللبنية الأولى لاينبغي أن تقلق الأم إذا رأت هذه الأسنان تبدو غير مستقيمة فطبيب الأسنان سيتولى إصلاح الأمور هذه.

والرأي العلمي السديد يوصي الأمهات بالاهتمام بالأسنان الأولى، ولو أن الناس يقولون: لاداعي للاهتمام بالأسنان الأولى مادامت ستتغير، وفي الواقع يحتاج الإنسان إلى أسنان جيدة في جميع أطوار نموه.

وأياً كانت الأصوات أو الصراخ الصادر عن الطفل، فإنه يجب أن يقابل بالسرور والاستحسان، كما ينبغي تشجيع الطفل على المناغاة بمداعبته والتحدث إليه لكي يصبح صوت الكلمات مألوفاً لديه.

ويخطئ بعض الآباء إذ يهملون استثارة أطفالهم في حالة انشقاق سقف الحلق لإحداث الأصوات، رغم أن صغارهم لن يتمكنوا من الكلام مطلقاً، ولكن التصحيح في تركيب الفم عن طريق الجراحة وطب الأسنان يمكّن الطفل من الكلام، وفي كل مرة يدرب الطفل عضلات الكلام، عن طريق إصدار الأصوات، فإنه يعمل على تنميتها، ولهذا السبب نفسه يجب الاهتمام بتعويد الطفل على المضغ.

ولاشك أن تصحيح تركيب فك الطفل يحتاج إلى درجة عالية من المهارة، وعلى ذلك يجب التأكد من أن الجراح وطبيب الأسنان اللذين تلجأ إليهما من المتخصصين في هذا العمل، ومن

المؤكد أنهما سينصحان باستشارة المختص بالكلام الذي يصبح في هذه الحالة أحد أعضاء فريق التأهيل الذي يقوم بالعلاج.

وسيدرك المختص بعلاج الكلام بالتدريبات (التي يمكن تمرين الطفل عليها في البيت)، شأنه كمن يأخذ درساً في الموسيقى ويداوم على التمرين بالبيانو. وعادة ماتكون هذه التدريبات غريبة ومسلية، فتدريب الغرغرة يمكن أن يتناوله المشرف بطريقته بحيث يصبح نوعاً من اللعب أو التسلية لامجرد إحداث صوت. ويمكن في هذا اعتبار الطفل بمثابة المقعد على اعتبار أنه مقعد في الكلام أي إن المطلوب تخفيف شأن الأمر وتبسيطه حتى يتفاعل الطفل، مع لزوم ألا ينتقل شعور الأبوين إلى الطفل بطريق إظهار الرثاء له؛ فإن هذا يشعره بالنقص. وحذار من إجراء مقارنة بينه وبين إخوته أو أن يندب حظه على إصابته. والحق أن طريقة تقبلنا الأمور ونوع شعورنا بها، يكون له دخل في سعادة المرء أو تعاسته أكثر من واقع الأمور نفسها.

وعندما يبدأ الطفل يتعلم الكلام، حاول أن يكون التصحيح دون إبداء شيء من الضيق أو التبرم، أو أن يبدو منك مايُشتم منه رائحة التأنيب أو اللوم. ويجب التأكد من تعلمه إحداث الأصوات قبل أن تطالبه تصحيح الصوت أثناء استعماله.

وإذا بدا أن الطفل ضعيف في عمله المدرسي، فهذا أمر طبيعي ومن الظلم أن يطالب بما فوق طاقته، إذ أن مايعانيه من ضيق بسبب مظهره وصعوبة كلامه لاشك يعوقه من التقدم بعض الشيء.

ولعل أصعب الأمور التي يحسن مراعاتها خلال الوقت الذي يعيش فيه الطفل تصحيح العيوب وتحسين الكلام هو أن تقف موقفاً وسطاً من العلاج فلا أنت باليائس منه ولا المنتظر وقوع العجائب، ولكنك إذا سرت في الحدود وراعيت الأهداف التي يضعها الاختصاصيون، فإنك ستصل بطفلك إلى بر الأمان.

ولو أن الطفل قد يولد بفم طبيعي إلا أنه قد يتأخر في الكلام عن السن المعتادة، ويسبب هذا قلقاً عند الوالدين نظراً للاعتقاد السائد أن التأخر في الكلام له صلة بالضعف العقلي، ومع هذا يكون القلق عند الوالدين في غير محله.

ويجب ألا ينظر إلى التأخر في الكلام على أنه علامة على الضعف العقلي فإنه يلاحظ أن أكثر من نصف الأطفال الذين يتأخرون في الكلام يتمتعون بدرجة متوسطة أو أعلى في الذكاء.

كما أنه من المسلّم به أن لكل طفل معدله الخاص للنمو العام ويدخل في هذا تكوينه الطبيعي وصحته العامة وأمور أخرى، فإذا لم يبدأ الطفل في الكلام في حدود بضعة شهور من السن المقررة

للكلام، وهو خمسة عشر شهراً، فقد يكون في حدود المدى المعتاد للكلام.

وإذا كان عجز الطفل عن الكلام يبدو متأخراً مع نموه العام، فمن الجائز أن يُعزى السبب إلى الضعف العقلي.

أما إذا كان عجزه عن الكلام يبدو متأخراً عن بقية نواحي نموه فإن الأمر يتطلب مراجعة الطبيب المختص بالكلام أو طبيب الأسرة.

ولعل أكثر أسباب تأخر الكلام راجع إلى سوء الصحة العامة، أو ضعف السمع أو لأسباب نفسية وفي هذه الحالة الأخيرة يقتضي الأمر استشارة الطبيب النفسي، الذي قد يكتشف وجود عوائق انفعالية وعاطفية.

هذا وقد يتطلع بعض الآباء إلى مستويات عالية من الكلام لأبنائهم، وهم بذلك يعقدونهم ويثبطون عزائمهم فيمتنعون عن ممارسة أي محاولة ولايبذلون الجهد اللازم للكلام.

ويحسب حساب انعدام تحدث الأبوين مع الطفل، إذ يمنعانه من التدرب على الكلام، أو صرف مزيد كبير من الاهتمام بالطفل وتدليله، والتدليل تضليل.

وإذا كنت وقعت في أحد الأخطاء التي أشرنا إليها، فإن الوقت لم يفت بعد لأن تعدل من طريقتك مع طفلك، ومن البديهي أن

التغير المفاجئ لايأتي بالنتيجة المطلوبة لأنك تزعج طفلك إذا بدأت تحنو عليه بإفراط وكنت لاتأبه بالاهتمام به، أو بالعكس إذا أهملته فجأة بعد أن يكون قد تعود منك الاهتمام.

وعلى ذلك فإنه يجب أن يكون مسلكك الجديد معه في شيء من التدرج لا التقلب.

ويحتاج مثل هذا الطفل إلى صحبة أطفال آخرين في اللعب ولو كانوا يتكلمون بغية تعرفه إلى طرق التعبير السليم.

وتفيد مدرسة الحضانة فائدة مؤكدة إذ تتيح له الاتصال بالآخرين الذين يستثيرونه بالكلام، كما أن رياحين الأطفال توسّع من إمكانيات التحسن؛ لأن البرامج فيها أكثر تركيزاً والفعاليات العادية فيها أغنى مثل استعمال القلم والمسطرة...إلخ.

ويجب أن نذكر هنا أهمية التفاؤل عند الأبوين فإنه يكون دوماً داعماً لجهود المدرسين والأطباء المختصين.

وطبيعي أن الطفل يتسرب إليه اليأس عندما يكون أبواه يائسين، وخلافاً لذلك فإن شعورهما بالأمل يظل دوماً في محله وتأثيره؛ لأنه يعتمد على الحقيقة ويفيد من طبائع الأمور حين تكون بإشراف المختصين والأطباء.

التلعثم (اللجلجة)

تسبب اللجلجة دون شك كثيراً من المضايقة للأسرة، فلاعجب إذا تهافت المصابون بها (صغاراً أو كباراً) على أي شخص يعدهم بالشفاء.

إن اللجلجة هي العي في الكلام والتردد والتوقُّف وعدم الطلاقة، أو إدخال بعض الأصوات الزائدة أوتكرارها، كل هذه عقبات في سبيل الصداقة والحب وحسن التكيف والعمل، وهي تجعل الحياة تعيسة.

ومن الضروري أن نشير إلى وجود المشعوذين الذين يدّعون أنهم يخلّصون المصاب باللجلجة. وإلى جانب هذه الفئة المشعوذة توجد فئة أخرى، وهي التي تتولى الشفاء عن طريق التدريب على الإلقاء والتمثيل، فهؤلاء يعوزهم التدريب العملي العلمي الذي يؤهلهم لمعالجة اضطرابات الكلام مع أنهم مخلصون في الغالب ويعملون بحسن نية، ولكنهم دون شك يتجاوزون حدودهم. وحين يسمع أحد الناس بطفل شفي من اللجلجة فإن كثيراً من الناس يسألون ويسعون لاستخدام الأساليب التي أدت إلى شفائه، لكن التجارب تؤكد عدم نجاح هذه الطريقة بشكل عام بسبب تنوع اللجلجة، ولهذا فإن الضرر الناجم هنا يؤدي إلى إضاعة الوقت والجهد.

ومن أجل زيادة الإيضاح نستعرض على سبيل المثال مختلف أنواع العلاج للصداع، وهنا نرى النظارات والطب النفسي والامتناع عن بعض الأطعمة والحقن المضادة للحساسية، فكل هذه الأمور تنجح الواحدة منها في معالجة طفل ما ولكنها لاتجدي مع غيره. والحق أنه لاتتماثل حالتان من حالات اللجلجة، كما لايتطابق اثنان في اللجلجة، إن في المزاج أو الجسم أو العقل، ويؤدي قلق الوالدين على ولدهم إلى تصور أنه شاذ وغير سليم في جسمه، لكن الأمر يختلف فاللجلجة لاتنجم عن عيب جسمي دوماً، كما أنها لاتُعد مرضاً أو دليلاً على ضعف الذكاء، وهي لاتنتقل بالوراثة كما لاتكتسب بالتقليد. وقد كانوا يقولون: إنها تحدث عند الإنسان الذي أُجبر على استعمال يده اليمنى بدلاً من اليسرى لكن هذا القول لم يثبت علمياً بشكل حاسم.

والكثير من المختصين لايسعون إلى الشفاء الكامل بل يكتفون بالتخفيف من كميتها وعُسرها. إن التمرين على الكلام الصحيح يتأثر بالحالة الوجدانية، فمواقف الشدة والتواتر تزيد من اللجلجة. ويلاحظ الاضطراب في الكلام عند الكثير من الأسوياء حين يصابون بالانفعال وهكذا ينفع ضبط الانفعال في تحسين اللجلجة. ويلاحظ أن كلاً منا يصبح أقدر على الهدوء والاسترخاء حينما يكون حسن الصّحة. ولهذا يستفيد الأبوان فائدة كبيرة إذا هما قاما بفحص الطفل عند الطبيب العام ومعالجة أي مرض يكتشفه.

وبعد هذا فمن الواجب التأكد من حصول الطفل اللجلاج على القسط الطبيعي من النوم والراحة، حتى لو كان هذا الطفل يعيش في كامل صحته، فإنه يلجلج حين يتكلم كلما تعرض لتعب أو إرهاق.

ومن الناحية العاطفية ينبغي ضبط الأمور اجتناباً لكل تدليل أو إهمال. ويلعب الانسجام في البيت والتفاهم بين الأم والأب دوراً هاماً، فإذا كان التفاهم ضرورياً لراحة وطمأنينة الأطفال العاديين فإنه يبدو أكثر ضرورة للطفل اللجلاج. وهنا نذكّر المربين والمعلمين ألا يبالغوا في الضغط على الطفل من أجل القيام بالواجبات المدرسية. ونذكرهم أيضاً بأنه يتوجب العمل على تقوية الثقة بالنفس بدلاً من إضعافها، ولن تعوزك أيها الأب الحيلة كي توجد المناسبات لإشعاره بالتحسن، فتشجعه مثلاً على ممارسة الهوايات أو بعض الأعمال المنزلية التي تبهجه.

والملحوظ أن الطفل الذي يتلجلج في كلامه تأتيه فترات يحسن الكلام فيها بنفسه، لهذا فإن تشجيعه على حسن الكلام لايعدو الحقيقة، ويؤدي إلى نتائج طيبة، أما حين يتلجلج فإن من الطبيعي ألا نزجره أو نضغط عليه ونسبب له الإهانة، وبدلاً من هذا أشعره بأنك تهتم بطريقة نطقه، وإذا سأله سائل عن أحواله فدعه يجيب بنفسه، وقد تحسُّ بأن في إمكانك الإجابة بدلاً منه، ولكن الأفضل أن تدعه يتحدث، فليتحدث بنفسه إن هذا أفضل من إضعاف ثقته بنفسه وقولي الإجابة عنه، وإذا كان ثمة أشخاص

يتكلم معهم بطلاقة، فلتسعَ أنت إلى حضور هؤلاء الأشخاص، ولو كنت لاترغب بهم كثيراً، فادعُهم وادع معهم رفقاء اللعب، وإذا أظهر أهل الرفاق الخوف على انتقال اللجلجة إلى أولادهم فإن بوسعك أن تؤكد لهم أن هذا العيب ليس معدياً. ولابأس أيضاً أن تمنحه لعبة تلفون صغيرة ليتحدث فيها في غرفته معك أو مع أمه وإخوته، أو تتيح له فرصة الكلام مع الدمى والحيوانات كالأرنب والسلحفاة والكلب الصغير.

ومن المفيد أيضاً أن تدعه يرفع صوته بالقراءة على مسمع منك ومن أمه خلال قيامك بالأعمال العادية، فهو يألف وجود بعض المستمعين إليه وعدم الاضطراب معهم، وهناك الدندنة التي يصوت فيها فيتسلى ويقوّم بها طريقة لفظه، وكثيراً مايستمتع بتكرارها مع أصدقائه، وفي كل الأحوال حاذر من نقده إذا لم يحسن الإفادة أثناء القراءة أو الحديث معك أو مع أمه، واسعَ كي يكون أسلوب الكلام في المنزل بطيئاً هادئاً وبسيطاً.

وبالطبع فإن اللجلجة في سن المراهقة أصعب منها في سن الصغر، لهذا يجب الحذر من إحراج الفتى ودفعه إلى أن يجيب عما لايسر أو يثير حفيظته فيكون خاسراً بالتأكيد ومستثاراً في آن واحد.

وقد تكون الحياة الاجتماعية مشكلة بالنسبة إليه وعلى هذا يجب أن تعمل ما في وسعك لكي توفر له حياة اجتماعية بهيجة نظراً لحاجته إليها في مثل هذه السن.

وطبيعي أن نتوقع تحسن الكلام مع الفتى منذ شعوره بأنه قد كبر، وهكذا تختفي اللجلجة مع أناس دون غيرهم. وطبيعي أن نقول أيضاً: كلما سارعنا في حل الأمور بالحسنى كانت النتائج أفضل.

وحتى حين يكون هناك من يسمونهم بالمعالجين المختصين، فإن المسؤولية تقع عليك أيها الأب، وإليك وحدك يرجع الفضل في إمكان التغلب على اللجلجة، وإذن فلتكن ثابت الجنان واحذر ميلاً قد يتكون فيك للعزلة عن الناس أو الحساسية المفرطة التي تنشأ عندك بسببه هو، ومن المفيد أيضاً إجراء تحسين في العناية بالأسنان وإجراء بعض الجراحة بالإضافة إلى شعوره بالثقة والتقدم وإحساسه الأكيد بمكانته في البيت وبحبك له.

نفسية

الطفل المقعد

نفسية الطفل المقعد

شلل الأطفال

يدعو هذا البحث إلى عظيم الشكر للإله على العافية وتقدير الجهود الكريمة الموفقة لإيجاد أفضل سبل الوقاية.

يحزن الأبوان حزناً لامزيد عليه عندما يشاهدان ولدهما المقعد لايستطيع أن يشارك رفاقه في ألعابهم، فالقضية ليست محصورة في أن ولدهما قعيد الفراش أو يتحرك على كرسي ذي عجلات، أو يستخدم عكازاً في مشيه، وإنما تتعدى كل هذا خشيةً على عواطف الصغير. فيشعران أنه ((همٌّ جالس)) والبعض من الآباء لايتحمل هذا، معتبراً أن هذا الطفل لايبعث على الشفقة لمجرد أنه ضعيف فقط بل ويُعمي أبصاره عن النظر إليه ككل فلايرى فيه إلا عاهته.

وهناك مشكل آخر هو أن الشفقة على أحد (قعيداً كان أو سليماً) تجعله يحس بدونيته، فهذه الشفقة تبعد الطفل عن الاشتراك مع الآخرين أكثر مما يبعد كونه عاجزاً عن الحركة.

وهكذا يُنصح الأبوان بأن يسعيا للنظر إليه ككل أي كشخصية إنسانية يمكن تكييفها وتدريبها، وبذلك تزداد فرصه في أن يصبح شخصية متكيفة سعيدة وقادرة على الإنتاج والحياة السليمة.

مع **شلل الأطفال** يلاحظ المختصون أن أفضل طريقة لمعالجة طفل كهذا تكون في الحوار والمناقشة مع اختصاصي العظام المهتم بهذه العاهات، وهناك من الآباء مَن يخشى الكلام مع هذا المختص خوفاً من سماع أنباء مؤلمة أكثر إلا أنه من المستحسن معرفة الموقف على وجه التحديد بدلاً من الاستسلام للقلق والحزن. وفي هذا الحوار اسألْ اختصاصي العظام بكل مايخطر في بالك مثل (إلى أي درجة سيظل عاجزاً) (أو هل من المستطاع حمايته) (أو ماهي أفضل الطرق من أجل تدبير أمره) فالمعروف أن صياغة الكلمات في التعبير عن القلق تقضي على كثير من هذا القلق فتخفف من الحزن. والمعروف أيضاً أن القلق الذي لايُعبر عنه يثقل على الإنسان ويكبت، فإذا كنت تحمل الهمّ فإن هذا الهم الذي تحمله سوف ينتقل إلى الطفل نفسه فيضاعف من إشكاله، وتضاعف صعوبات معالجته، أضف إلى هذا كله أنك حين تكون مهموماً تعجز عن الإجابة إذا سألك ولدك عن حاله فتضطر إذ ذاك إلى الكذب والمواربة واللجلجة، الأمر الذي يعود على ولدك بالإشفاق على نفسه مضافاً إلى إشفاق والديه عليه.

هذا ويمكن إصلاح حالات العجز بواسطة العمليات الجراحية والتدليك والعلاج بالكهرباء أو بأشعة الليزر وما إليها والعلاج بالعمل، والأخير علاج يقوم على النشاط الذاتي الذي يختاره المقعد ويدرب عضلاته عليه.

وفي أحيان كثيرة يمكن التغلب على العجز بالكلية، أو على الأقل يمكن أن تتحسن الأمور.

أيها الأب إذا أخبرك اختصاصي بأن مايمكن عمله قد أجراه فلامزيد عليه، وفي هذه الحالة تكون محقاً بأن تبحث عن اختصاصي آخر، ولكن إذا أجمعت تقارير عدة أطباء ألاّ أمل في إحداث التحسن، فلن يكون لك الحق في أن تحمّل طفلك وتحمّل نفسك.. في طلب المحال، ولكن إذا ظل هنالك الأمل فاستمر في طلب العلاج.

وإذا حصلت المساعدة الطبية في أحسن صورها، واتّبعت بدقة توصيات الأطباء، فليس عليك أن تفقد الأمل بدعوى أن لانتيجة من العلاج، وعليك في كل الأحوال أن تحتفظ بشجاعتك وتطلب العون من الخالق الذي خلقك وخلق طفلك المشلول.

والمشكل هو أن الطفل الذي تم علاجه جسدياً قد يتكون لديه عجز نفسي وهذا أمر جليل، وقد يبقى هذا العجز ولو بعد الشفاء من العجز الجسدي، وهكذا نرى بعض الأطفال الذين عولجوا وصلُح عجزهم قد يستمرون ويتصرفون كما لو لم يُشفوا. والحل هنا بالتشجيع والمبادرة النفسية فتمحّي العاهات النفسية كما امّحت العاهة الجسدية، وحتى لو ظل العجز ظاهراً.

هذا ويحتاج جميع الأطفال إلى المساعدة لتعلم طريقة الحياة السوية مع الناس ومعرفة أهمية العمل مع الأقران لأن (يد الله مع الجماعة).

وقد يحتاج ولدك إلى مساعدة فريدة فإذا كانت عاهته واضحة فإن سلوكه النفسي قد يتجلى في صورتين اثنتين:

١ـ الانطواء على الذات والخجل خشية السخرية واللجوء إلى عالم أحلام اليقظة فيرتاح من تذكر شقائه.

٢ـ أن يظل يشعر بالمرارة وأن يجمع الحزن في نفسه تعويضاً عن حالته.

وفي كلا الحالين يُنصح الأبوان بألا يُفرطا في الشعور بالعجز، فيمدا يد المساعدة في كل صغيرة وكبيرة. وإذا أفرطا فإنهما يسيئان التصرف بدعوى الشفقة. فالحَوْم حول الطفل والعناية المستمرة بلا انقطاع يشعرانه بأنه لاقدرة له البتة على اتخاذ أي موقف، وبدلاً من هذا فمن الجائز أن يلجأ إلى أسلوب الاستبداد أو الحساسية المفرطة أو سرعة الغضب أو الانطواء.

وهذه هي الأسباب التي تدعو الأبوين إلى تشجيع الطفل على أن يعمل بنفسه كل مايمكن أن يعمله، فإذا كانت يداه طبيعيتين فلايجوز أن يعتمد على غيره في فك أزراره أو إغلاقها، أو في سكبه اللبن بكوبه.

وإذا كانت يداه هما المصابتان فإن في إمكانه المشي والسير، وهنا يجب أن يُسمح له بالجري لافرق بينه وبين أي طفل مماثل له في سنه. وعلى كل يُدرب الطفل على تحريك العضو المصاب على

استعماله لتحصيل بعض الحاجات، وهنا يطلب من الأبوين أن يكتشفا الطرق والأساليب التي يستطيعها الطفل وأن يحفظا هذه الطرق للعمل بها بالقدر الممكن مع التشجيع.

الرياضة

وفي شأن الرياضة حَصِّلْ من الطبيب المعرفة بالأسلوب الرياضي الملائم وتعتبر اختصاصية العلاج بالعمل المعترف بها رسمياً والمدربة على القيام بالاختيار الصحيح للمهن والنشاط الرياضي مسؤولة في المساعدة شريطة أن يتم كل شيء بمعرفة الطبيب.

وإذا أوصى الطبيب باللجوء إلى المعالجة بطريقة العمل، فإنه يترتب على الأبوين تحقيق ذلك بالاتصال بأحد الاختصاصيين التجريبيين دونما تردد ويعمل هؤلاء الاختصاصيون متصلين بأحد المشافي وقد تكون لهم عيادات خاصة.

ومن أجل أن يوضع حد لمساعدتنا يجب علينا أن نقنع ولدنا إذا كان يتحرك بكرسي متحرك بضرورة أن يقوم هو بذاته بهذا العمل، وعلينا أن نقرب الأشياء منه أو نبعدها بشيء من التوازن، وذلك كي يصبح في إمكانه تحصيل الأشياء بجهد شخصي مناسب وكي يبتهج ويفرح من جراء سعيه لخدمة نفسه.

وبهذه الطريقة لانخفف من مقدار الأعمال التي نعملها نحن الآباء، وإنما نتيح لولدنا المسرة لأنه حقق غرضه بنفسه.

وبنفس الطريقة ندرب ولدنا على استعمال جهازه البولي وبقية الأعمال الصحية اليومية مثل أي طفل آخر. وقد تجد طفلك أصبح سريع التعب وقد يتوقف عن أي إجراء، وهنا أتح له أن يرتاح كي يحقق مطلبه بعد الراحة.

والمهم أن تحوّل ما استطعت من الأعمال التي تقوم بها أنت، أن تحوّلها إليه كي يعمل دوماً ويقتنع بضرورة عمله هو، ولما كان الاعتماد على النفس يتطلب من الفرد أن يفكر في نفسه فإنه يجب إعطاؤه جميع الفرص ليقرر وحده العمل.

وإذا كانت المشكلة على درجة كبيرة من الأهمية بحيث لايستطيع الطفل أن يقوم بأي شيء بنفسه (مثل ترك عكازيه أو استعمالهما) فحاول أن تجد ((معه)) **الرأي الصائب لا أن تجده ((له))**. وهذا يتطلب منك أن تعلم أن لكل طفل وجهة نظر خاصة به وهو يحتاج لأن يشعر بأن أفكاره صائبة ومعتبرة، ومعنى هذا أن احترام شخصية الطفل ضرورية فلايُلزم بأوامرنا بل تتاح له أن يجرب وجهات نظره هو، فلنذكر أنه عطيل في جسمه فلايجب أن نخلق له عطلاً في نفسه، بل لنعلم جيداً حاجتة إلى بناء شخصيته وعدم إهدار كرامته كما يُهدر جسمه.

هذا ولنعلم أن حرمان الطفل من تأدية مايستطيع يمنعه من محاولة شفائه وعودته إلى الحياة الطبيعية. وإنه لواضح أن المصاب بانحناء في العمود الفقري، أو المصاب بأحد أطرافه لن يُعهد إليه

كنس البيت، ولكن هناك كثيرٌ من الأعمال الـتي يستطيعها مثـل غسيل الأواني إذا كانت يداه سليمتين.

أما إذا كـان عجـزه بالغـاً فيمكـن أن يُعهـد إليـه بأعمـال فـرز الفواكـه أو تجليـد الكتـب، وإذا فكـرت في الأعمـال الـتي يمكنهـا فستجد أن ثمة أعمالاً لاحدّ لها تساعده على أن يشعر شعوراً زاهياً بأنه مفيد وضروري لأسرته وللناس.

وعلى وجه الإجمال فإن توجيه الطفل بالرياضة الملائمة يعد باباً كبيراً وهاماً من أجل القضاء علـى القلـق والحـزن وبنـاء شـخصية معوّضة.

وهنـاك الفـن الجميـل مثـل الرسـم بـالزيت، أو النقـش بـأقلام الرصاص، أو التلوين أو التعبير بالموسيقا، وتـأليف القصـص الـذي يُعد مفترجاً عظيماً ومنصرفاً إلى الإبداع. وهناك ضم الخرز والحفر على الخشب، والاشتراك في مسرح العرائـس وتقويـة ودعـم كـل الأعمال الجمعية.

وإذا صدف وتلقى الطفل من أقرانـه إهانـة مثـل (الأعـرج) أو (البطة) فعليك أن تعالج الموضـوع بالمشـاركة الوجدانيـة وتخفيـف مساوئ الألقاب بعدم الاهتمام مثـل القـول: إن مـن النـاس أناسـاً يغارون من ذكائه فيعبرون عن عجزهم عـن مجاراتـه ومنافسـته في التفكير، وقد يتردد بعضهـم في إرسـال ولدهـم إلى المدرسـة، فـإذا

ظهرت صحة القول بأن مجتمع المدرسة فاسد، فلن يكون الآباء على حق إن نسوا التعليم الذاتي مع الكتب أو الفوائد التي تجلبها معلمة منزلية، وقد يكون الطريق طويلاً ولكنه سيكون أفضل من غيره على أساس دفع المظالم، وهنا أيضاً نذكر مبدأ (اللاتدليل) نطبقه بمرونة مع الحزم.

وبما أن حركته وذهابه وإيابه محدودة، فعليك أيتها الأم أن تبذلي جهوداً كبيرة من أجل إشراك الصغير بالرحلات العائلية بل والاحتفالات، وفي ذلك تأكيد أنه مثيل لجميع إخوته، وقد سبق أن ذكرنا قيمة المشاركة في الأعباء المنزلية لإعطاء الطفل الشعور بالقدرة على الأداء، وهو أيضاً مهم لتقوية الإحساس بحب إخوته وأخواته.

وإذا كان طفلك العاجز هو الشخص الذي يتوقع من غيره من الأطفال العناية به، فسيؤدي ذلك إلى شعوره بأنه مختلف عنهم، وقد يكون من القسوة أن نعتبره مسؤولاً عن الوصول إلى مستوى أقرانه في مشاركتهم فيما يملك ولكن ورغماً عن ذلك فإن من صالحه أن نتخذ مثل هذا الاتجاه، ولاشك في أن هذا الاتجاه خير من الاتجاه المدلل الذي يعني تململه وإعطاءه الفرصة كي يكون أنانياً وأن يحصل على وسائل ترويح طفل آخر عاجز لاينبغي أن ينالها.

كما إنه إذا أرغم إخوته وأخواته على التضحية من أجله باستمرار فغالباً ماينمو لديهم شعور بالاستياء منه. وقد يستمر

مدى الحياة، فإذا جاء الوقت الذي يحتاج فيه إلى عونهم للعناية به، فإن فرص قيامهم بمسؤوليتهم عن طيب خاطر سوف تكون أفضل كثيراً إذا شبوا وهم يحبونه كواحد منهم أكثر مما لو كان يمثل لهم الشخص الذي يقف دوماً في وجوههم ويطلب المعونة.

وقيامك من ناحيتك بمجهود معتدل يمكّن طفلك من أن يصبح غير أناني وأن يكون عضواً مساهماً في مجتمعه، وكلما زادت مقدرته على المساهمة في أعمال المجموعة قل شعوره بأنه ((مختلف ولايشبهه أحد)) فقد لايستطيع أن يقوم بجمع الجرائد القديمة مع زملاء صفه، ولكنه قد يتمكن من المساعدة على حزمها مثلاً، وقد لايكون قادراً على غسل الصحون ولكنه قادر على تنشيفها.. وهكذا.

ويطبق كل ماتقدم ذكره على كل من الأطفال الذين ولدوا عجزة والآخرين الذين أصيبوا بحوادث أو أمراض سببت عجزهم مثل شلل الأطفال.

وبالإضافة إلى ذلك عليك أن تجد الحل المناسب لكل مشكلة تخلق نتيجة كل موقف من هذه المواقف إذا أردت أن يتمتع طفلك بمستوى طيب من الصحة النفسية، فإذا كان عجز طفلك خَلْقياً فقد جنب الشعور بالحرمان الذي يعانيه زميله العاجز الذي سبق له ممارسة النشاط الجماعي الحر الطليق، ولكنه من ناحية

أخرى يعاني من مشكلة مزدوجة، فبجانب كونه عاجزاً جسمياً فإنه يفقد جزءاً كبيراً من بنائه الانفعالي نتيجة لعدم حصوله على الإشباع بقيامه ببعض الأعمال التي يسرت لغيره من الأطفال الخالين من العجز الخَلْقي، كالطفل سليم اليديين حينما يتعلم ربط حذائه أو تزرير قميصه، وكالطفل سليم الساقين حينما ينجح في القفز على ارتفاع ما، وعلينا أن نساعد الطفل العاجز على أن يجد نشاطاً بديلاً حتى تتيسر له الميول والهوايات والجزاء الحسن لما فقده نتيجة ضيق آفاقه، وعندما يفقد الطفل قدرته على الحركة بطريقة طبيعية بعد أن كان عادياً في طفولته، فإن المشكلة التي تواجهه جد مختلفة، فسيكون له المقدرة على أعماله السابقة لأنه يكون قد عرف الحرية في الحركة.

ويكون قد تعلم كيف يقوم بقضاء حاجاته الشخصية الكثيرة ولكنه سيكون عليه تحويل بعض الأهداف عن طريق وسائل جديدة تماماً. ويحسن بطفلك الذي كان لاعباً قديراً في لعبة البسبول مثلاً أن يتعلم ليصبح قانعاً بأن يكون حكماً. وإذا تعذر ذلك، فعليه أن يحوّل هوايته إلى ألعاب أخرى كلعبة المربعات (الداما)، والشطرنج، وتلك الألعاب التي يلعبها الفرد وهو جالس.

وتكمن مساعدتك له في هذه الحالة أن توضح له أن ثمة أبطالاً في كثير من هذه المحاولات، رغم أن منهم مقعدين كثيرين.

وقد يصبح سلوك طفلك مشكلة بعد إصابته بالعجز وهو إزاء ذلك يحتاج إلى صبر وتفهم، فكل طفل ((شخصي)) ويختلف عن غيره من الأطفال.

وأي نوع من ميول طفلك السابقة قد تزداد في الظهور، فإذا كان (على سبيل المثال) قد دأب على تحدي غيره، فإنه لايكون راضياً عن جهودك لعمل أي شيء له. وسوف يقاوم الأعمال الجديدة والهوايات والمعاملة الجديدة أيضاً.

وإن أفضل وسيلة تتعامل بها مع هذه الاستجابات هو أن تصمم بهدوء على دعوتك إلى الشيء الذي تظن أنه في صالحه، وأن تذكر له دائماً سبب الأعمال الجديدة التي تحاولها معه.

وحذار أن تستغل وجود الطبيب أو أي عضو في المجموعة التي تقوم بعلاجه مثل اختصاصي التدريبات العلاجية كوسيلة لتهديده، كأن تقول له:

((إذا لم تؤدِ تدريباتك فسوف أجعل الطبيب يجبرك على أدائها)).

وإن من أصعب المواقف التي يمكن للوالدين أن يواجهاها قبول الحقيقة التي هي احتمال استمرار عجز الطفل.

وسيساعدك الطبيب على تبليغ طفلك أية معلومات حول مستقبله، ولكن قبل حدوث هذا يمكن بل يجب أن تتأكد من

ضبط عواطفك وأن تتمكن من التحدث عن الحالة بدون بكاء، وأن تستطيع أن تعرف أنه مازال في الحياة هوايات ووسائل للراحة رغم أن النشاط البدني قد حدد كله أو بعضه.

وقد تحتاج لبعض المساعدة في ضبط عواطفك، ويمكن لطبيب نفسي أو اختصاصي اجتماعي مدرب على العمل أن يقوم بمواجهة ذات المشاكل وأن يساعدك. وقد تعتمد تصرفات طفلك الحاضرة ونجاحه في المستقبل على التصرف الذي اتبعته أنت معه خلال الفترة التي كشف عنها أنه قد يكون معقداً طيلة الحياة.

ولايحتمل أن يشعر بالمرارة ما لم تشعر أنت بها، فإذا لم تتصرف بغضب و لم تشعره بأنك ضحية، فلن تكون لديه الفرصة لكي يتصرف بالمثل، وذلك بمرورك على حقائق الموقف دون أن تعبأ بها، وعليك أن توضح له الميول والفرص التي مازالت مفتوحة أمامه.

واجعله دائماً يثق بك ويشعر بثقتك في مستقبله، ولاتتوقع منه بمرور الوقت أن يكون شجاعاً على الدوام.

عاونه في الفترات التي يشعر فيها بالضعف، وإذا كان لابد أن تبكي عند بكائه، فانتظر حتى تبتعد عنه.

وإن العلاج من شلل الأطفال وحالات العجز الأخرى قد يطول لسنوات، فبنمو الطفل قد تجري له عملية جراحية أكثر من مرة.

وقد تطول فترات التمريض في المستشفيات وفترات النقاهة المنزلية، وفي مثل هذه الحالات تجد المتاعب العاطفية من ترك المنزل المفاجئ للعلاج والنقاهة.

وعندما يكون طفلك تحت العلاج من أحد أمراض العظام أو كسورها، فإنك ستجد أن مايعينه على البقاء مرحاً أن تشرح له الدور الذي يقوم به مختلف الأفراد لمصلحته.

أخبره بصراحة أن تقدمه قد يكون بطيئاً ولكن عليك أن تلفت انتباهه لما حدث من تقدم، والأمل بعون الله أن يكون تقدماً أكبر.

وأنت تسأل نفسك ((**كيف سيؤثر عجز طفلي على حياته**)) وبالطبع فلن يتمكن أحد من أن يقدم لك إجابة قاطعة ولكن يجب أن تتأكد مما يأتي:

طالما أن اتجاهك إزاءه اتجاه كلي، وطالما أنك تعوّد طفلك الاعتماد على نفسه، وطالما أنك مدرك أن ثمة مناطق في العقل وفي النفس يمكنه كشفها دون أن يكون محتاجاً إلى أن يحرك قدميه، إذا أنت أدركت هذا كله فإن عجزه لن ينال منه أو يحطم سعادته، فقد ينظر إلى فقدان القدرة على الحركة بحرية كخسارة جسيمة كما يحدث في أية مؤسسة تجارية قابلة للخسارة، فقد تحدث خسارة في هذه المؤسسة أو تلك ولكن توجد بعض الودائع والمدخرات وتستمر المؤسسة في أن تتابع سيرها نحو الأمام بنوع

من البطء أو العجز، ولكنها لاتفلس. ولاتزال لدى طفلك رغم قعوده بعض القدرات ويستطيع أن يتكيف لعجزه إذا أنت منحته الحب والمساعدة والتشجيع، وهكذا يستطيع أن يجعل من حياته شيئاً مربحاً.

شخصية المقعد

قامت (باربور) الباحثة النفسية بدراسة تكيف (١٦٠ مئة وستين) طفلاً مقعداً، فقسمتهم إلى ثلاث فئات:

١ـ فئة أثر القُعاد على تقدمهم العلمي بحيث سيمتنع عليهم أي تقدم في المستقبل.

٢ـ فئة أثر القُعاد على مجال المهن التي يعملون بها، فرغم أن الطفل من هذه الفئة قد يكون صالحاً لمزاولة مختلف أنواع النشاط إلا أن عاهته تمنعه من مزاولة بعض الحرف في حياته المستقبلية.

٣ـ فئة المقعدين اجتماعياً فقد لاتتعارض عاهة الطفل مع حياته الجسمية إلا أن لديه تشوهاً يمنعه من مزاولة حياة اجتماعية طبيعية لأن عاهته تكون مصدر مضايقة وحسرة اجتماعية.

وقد قارنت بين حالتهم عام (١٩٣٠) وحالتهم عام (١٩٣٤) وتبينت أن هناك تقدماً ملحوظاً بين العامين، فقد ذكرت أن (٢٣) طفلاً شفوا تماماً من مرضهم و لم يكن لديهم أية ذكريات

قائمة سوى مايذكره الطفل حينما يصاب بالحصبة وهم في العادة فئة سعيدة ونشيطة، حتى إن مدرساً عبر عن أحد هؤلاء الأطفال أنه أكثر زملائه سعادة ومرحاً. ولم يبق من هؤلاء الـ (١٦٠) سوى ستة فقط مازالوا مشلولين و لم يتكيفوا بعد مع عاهتهم.

وقد ذكرت (ستراوس) أن في بعض المواقف الدراسية لايظهر أي نشاط أو اهتمام على الأطفال المقعدين، كما أنهم لايبذلون أي مجهود للحصول على قصاصات الورق أوالصور أو غيرها من المواد اللازمة للدراسة إلا إذا طلب منهم ذلك.

ورغم أن مدرستهم منحتهم حق الحكم الذاتي الديمقراطي إلا أنهم لم يحاولوا الاستفادة من هذا الحق.

وقد عللت (ستراوس) ذلك بعدم الخبرة والشعور بالنقص.

وعندما تعرض (بروكواي) للأطفال العصبيين قرر أنهم خجلون وأن لديهم شعوراً واضحاً وخطيراً بالنقص.

التحصيل المدرسي

لم يتسن الحصول إلا على تقرير واحد فقط عن التقدم المدرسي للأطفال المقعدين، فقد قامت (باربور) بهذا التقرير الذي قامت به على (٤٠) حالة لشلل الأطفال ظهر أن تسعاً منها تأخر أصحابها سنة واحدة، وأربعاً تأخروا سنتين واثنتين لمدة ثلاث سنوات دراسية وأنه لم يكن هناك أي مجهود من أجل التقدم.

وبعد محادثـات مـع مدرسين مـن مختلـف الجهـات، اتضـح أن الاتجاه إزاء دراسة المقعدين هو إعطاء نفس البرنامج العام أو المنهج الذي يدرسه الأطفال العاديون على أنه ليس لدينا صورة واضحة للمركز التعليمي لهؤلاء الأطفال.

فقد قرر (نلسن) أن هناك تأخراً كبـيراً مـن الأطفـال المصـابين بعجز جسمي في مدارس (مينيسـوتا) رغـم أنـه لم يتسـنَّ التميـيز بـين مختلف أنواع المقعدين. وقد أكد هذه النظرية (هل Hall) حين قرر أن الأطفال المقعدين في إنكلترا وويلز غالبـاً مايتـأخرون في الدراسـة عـن زملائهم مدة تتراوح بين سنة ونصف وسنتين.

ذكاء المقعدين

قام (ويتي وسميث) باختبار ألف وأربع مئـة وثمـانين طفـلاً مـن المقعدين في مدارس المقعدين بشيكاغو وسـنت لويـس وكليفلانـد وتوليدو واستعملا اختبار كوهلمان ـ أندرسـون علـى ثـلاث مئـة وخمسين طفلاً، واختبار ستانفورد بينيه مع البـاقين وكـانت نسـبة الذكاء تتراوح بين (٥٠ و ١٣٠) بمتوسط (٨٤,٥).

كما اتضح أن نسبة الذكاء من الحالات كانت أقل مـن (٩٠) وقد قارن الباحثان بين مجموعة من المقعدين أجروا عليهـا أبحـاثهم وبـين مجموعتـين أخريـين مـن أطفـال المـدارس **فـاتضح مـن هـذه المقارنة ندرة حصول المقعدين على نسبة ذكاء عالية.**

وأجريت مقارنة أخرى بين (١٠٠٠) ألف طفل من أطفال المدارس الذين أجرى (ويتي) عليهم تجاربهم وبين (٦٧٠) طفل كفيف، وقد قسم الأطفال إلى سبع فئات بين الكفيف والمبصر والمقعد، وقد تبين من هذه المقارنة أن المكفوفين يتفوقون على المقعدين. إلا أن هذه النتيجة لايمكن التسليم بها بهذه الطريقة من غير تقص وبحث وخصوصاً أن المقارنة غير متكافئة، لأن التعديل الذي أدخله (هيز) على اختبار بينيه للمكفوفين جعله أكثر سهولة من اختبار ستانفورد بينه، ومن ثم لانتوقع أن تظهر نفس النتائج. وأياً كان الأمر فقد أظهر هذا البحث أن عدد المتعلمين بين الأطفال المقعدين أقل بكثير مما هو لدى الأطفال الآخرين.

وقد قام (ستانتون) بإجراء بحث على (٣٠٠) طفل مقعد في نيويورك (وكونتكت) و(مساتشوس) مستعملاً اختبار (تيرمن ـ ميريل ـ بينه)، وكان ضمن المجموعة مقعدون من جميع الفئات ماعدا المصابين بالشلل في أعصاب الدماغ، وكانت نسبة الذكاء تتراوح بين (٣٥ إلى ١٤٠) بمتوسط (٨٨) وكما ظهر في الأبحاث الأخرى كان أعلى مستوى للذكاء بين المقعدين خاصاً بفئة المصابين بشلل الأطفال إذ كان متوسط الذكاء بينهم (٩٤).

ولقياس مستوى الذكاء بين أسر المقعدين، وأخذ المتوسط لنسب الذكاء الخاصة بالأخ الشقيق الذي يلي المقعد وكذلك الشقيق الذي يسبقه. وأمكن الحصول على بيانات عن مئة أسرة،

وقد اتضح أن نسبة ذكاء المقعدين كانت (٨٦) ولأسرهم (٩٠) وليس هذا الفرق كبيراً من الوجهة الإحصائية. وقد استعمل اختبار الذكاء العملي لـ (بينتر ـــ باسترسون) على (١٠٠) طفل مقعد تراوحت أعمارهم بين (٧-١٢) سنة وسمحت عاهتهم لهم باستعمال المواد الخاصة بالاختبار. وقد اتضح أن نسبة ذكائهم كانت تتراوح بين (٤٠ و ١٥٠) بمتوسط (٩٠)*.

ومن أجل التأكيد والتثبيت نكرر بعض ماقلناه حول **أعمال يتمكن المقعدون أن يعملوا بها:**

- إذا كان الطفل عاجزاً عن الاشتراك في مسرحية لكن هذا لايمنع من أن نكلفه بمسك حساباتها.

- يستطيع سليم الساقين أن يشترك بالعدو والقفز من عالٍ.

- يستطيع المقعد وهو على كرسيه المتحرك أن يكون حكَماً في ألعاب الطاولة والكتابة ونقل المخفوظات وقراءة الشعر وتأليفه وابتكار القصص.

- ومن المفيد أن يتم التنافس في هذه الأعمال مع أقران مماثلين أو مع أطفال أسوياء وقطعاً سوف يفوز بعض المعاقين.

---

* اعتمدنا إحصائيات ودراسات شخصية المقعدين وذكائهم على كتاب سيكولوجية المرضى وذوي العاهات للدكتور مختار حمزة ١٩٥٦.

- وعند فوز بعضهم نثني على الفائزين ونعاملهم كأبطال*.

هذا ويجب أن نعلم أن العلاج من شلل الأطفال يحتاج إلى زمن قد يستمر لسنوات دون ظهور مايبشر، ومع ذلك لابد من الاستمرار ومتابعة العمل من أجل العلاج.

ومن المفيد أن يُعلم المقعد أن تقدمه قد يكون بطيئاً، وحالما يظهر بصيص من التقدم أعلمْه به وأشجعه من أجل الفوز أملاً بالمستقبل.

المهم في كل الأحوال أن تكون أنت متفائلاً لتمنح طفلك التفاؤل، وأن تتبع كل الخطوات التي أشرنا إليها، ففاقد الشيء لايعطيه.

ومن المجدي أن يذكر له مثال الشركات التي تخسر مع بيان أنها تستطيع أن تعود إلى سالف قوتها، هذا إذا لم يُصب التاجر بالجزع وفقدان الأمل.

هناك بعض الخسارة، وهناك ودائع تنقذ الخاسرين، ولعل أفضل وديعة أن تقبل بما قسم الله وتحتسبها عند الله بعد أن قمت بكل مايمكن أن تقوم به، وسيكون لك من ذلك الأجر والأجرة.

* شاهدنا في الأبحاث الأولى من كتاب (الإعاقة ونفسية المعاقين) أن بيرون كان أعرج فتعرف إلى عالم الشعر فارتقى مثل الصاروخ بشعره وصار لسان حاله ((أنا أعرج هذا حق)) ولكن ألا ترون أنكم كسيحون أمام تفوقي في الشعر؟..

شلل الأطفال

سبب هذا المـرض ميكـروب هـو غايـة في الصغـر لدرجـة أنـه لايرى بواسطة أدق الميكروسكوبات (المكبرات) العادية. ولايـرى إلا باستعمال الميكروسكوب الإلكتروني.

وقد أحرزت معرفته واكتشافه تقدماً كبـيراً في الآونـة الأخـيرة مما يبعث على الأمل بمكافحته والتغلب عليه، ولكننـا رغـم التقـدم في إمكان استئصاله، فإن الطب مايزال عـاجزاً عـن حـل المشـاكل التي يتسبب عنها وخاصة حين ينجـح الميكـروب في الاسـتقرار في جسم طفل أو راشد.

ومن الصعب أن يُحصر عدد الذين أصيبوا بـه أو يصـابون مـن جديد في أية أمة.

أعراض المرض

كثيراً مايصعب التعرف إليه بسهولة فقد تصيب أعراضه الأولية الكثيرين وتعـرف هـذه الأعـراض أنهـا تشـاهد في أمـراض وبائيـة أخرى فالصداع والألم الخفيـف في الرقبـة أو الظهـر، وتصلبهمـا، الحرارة الخفيفة، رشـح الأنـف. ولربمـا لم تـزد أعراضـه عـن هـذه الأوبئة وقد يبرأ منها المصاب بعد يوم أو اثنين ويظـن أنهـا ليسـت أكثر من برد بسيط أو انفلونزا خفيفة* لكن التثبت منها يحتاج إلى فحص النخاع الشوكي والتجارب الكلينيكية.

---

* المصدر السابق ص١٥٨.

ويبدأ الشلل بالعضلات الثانوية، ثم يحصل بعد بضعة أيام شلل في مجموعة العضلات بشكل واضح وجلي* .

العوامل النفسية للمصابين بشلل الأطفال

يمكننا أن ندرس:

١ـ التغيرات النفسية والعوامل التي تنشأ مباشرة عن المرض.

٢ـ كما ندرس التغيرات النفسية والعوامل التي تنشأ عن مواقفه واستجاباته للمرض.

٣ـ كما ندرس التغيرات النفسية والعوامل التي تنشأ عن مواقف الهيئة الاجتماعية.

أ- التغيرات النفسية الناشئة عن الإصابة

هناك أحوال يمكن الفصل بينها:

١ـ حين لاتتعدى الإصابة النخاع المستطيل

٢ـ حين تتعدى ذلك إلى إصابة النخاع الشوكي

أ ـ في حالة الإصابة بالنخاع المستطيل وحدها لايرى العلماء أن هناك تغيرات نفسية إلا مايتعلق بالتغيرات البدنية اللهم إلا ظهور استعداد لدى المريض للتهيج والاستثارة وظهور شيء من الضعف في التركيز والأعمال العقلية.

---

* المصدر السابق ص١٥٩.

ب ـ في حالة الإصابة بالنخاع الشوكي يحدث تغيرات جسدية في التنفس واضحة فيتسبب عنها حرمان الدماغ من كمية الأوكسجين اللازمة. ولحسن الحظ فإن هذه الحالة نادرة الحصول، وتظل التغيرات النفسية راجعة إلى تأثيرات البيئة الخارجية.

وإذن فإنه يترتب على الاختصاصي الذي يتناول المساعدة أن يهتم ويدرس كل التأثرات النفسية الناجمة عن التحولات الجسدية الخطيرة مثل حصول حمى عالية والحرمان من الأوكسجين وإصابة الدماغ ومجموعة أعصاب الجمجمة.

ب ـ التغيرات النفسية الناشئة من مواقف المريض واستجاباته

وهنا يُلاحظ أن التغيرات في النواحي الجسدية رغم خطورتها فإن النتائج النفسية تكون بالغة وهي تتراوح بين:

١ـ الخوف من المرض.

٢ـ مواقف المريض من العجز والعاجزين.

٣ـ المعلومات التي حصلها المريض من هذا المرض.

٤ـ مواقف الأهل والأصدقاء من شخصيته.

فلننظر في هذه الأمور كلاً على حدة:

١ـ **مدى خوف المريض** من مرضه وهو أمر خطير ولكنه يختلف بين مريض وآخر إلا أنه لابد من وجود الخوف عند

الجميع، ويتركز حول مواقف من حوله وتصرفاتهم ومشاعرهم وحول مواقف المريض الذاتية العامة قبل الإصابة وينبني هذا كله على أن مايجري يُعد تهديداً للعقل الباطن من جراء شعور المريض بأنه مصاب وليس مثل غيره فتنتابه الحسرة الناتجة عن الإصابة والاختلاف عن الآخرين وعن عجزه عن تحقيق مايصبو له من أهداف.

٢ـ حاجة الإنسان إلى الشعور بالتفوق وإحراز النجاح الباهر، فهذه الحاجة تضطرب وتصاب في الصميم من جراء وجود آخرين سليمين يعجز عن مواجهتهم في الحياة، وهكذا يفرز المصاب الناس من حوله فيقرر: ((**أنه لايحتمل صحبة شخص عاجز**)) لأنه يذكره بإصابته هو وعجزه.

ويضيف إلى هؤلاء وجود أناس آخرين يرون أن المرض بذاته ماهو إلاعقاب لهم على نواياهم وتصرفاتهم السابقة أو نوايا آبائهم، وهناك أناس يحاولون إخفاء الشعور السابق واستبداله بالمبالغة في خدمة المصابين والعطف عليهم والألم والحسرة من أجلهم.

٣ـ الخوف المتأثر بمعلومات المصاب حصلها من إصابته، وبالنتائج التي يمكن أن تترتب علىعاهته. وهكذا توجد احتمالات كثيرة أهمها: مايبالغ به المريض في تقدير المدى الذي ستفرضه

عاهته، ومتناسياً كفاءاته ومواهبه التي كان يمكن أن يستغلها أو التي لم يُتح له استغلالها كما ينبغي.

على أنه يحدث أحياناً أن يقلل المريض من شأن المرض أو يعظم من شأنه، فلايدري أهو قادر على أن يبذل الجهد الذي يعود عليه بالنفع أم لا. وعلى هذا فإن جهل المريض وقلة كفاءته في تقدير مواهبه والإمكانيات التي تترتب عليها يؤديان به إلى الشعور بخوف لامبرر له.

جـ ـ العوامل النفسية الناشئة من اتجاهات وتصرف الآخرين نحو المصاب بشلل الأطفال

إن مواقف واتجاهات أفراد الأسرة، والأفراد الآخرين، تؤلف عاملاً في غاية الأهمية من حيث خلق الشعور بالخوف لدى الفرد وكذلك تكيفه مع بيئته، ومن المؤسف أن اتجاهات مجتمعنا لم تتغير منذ القديم حتى اليوم.

وهنا يجب أن نتذكر أن أحداً من الناس لايجب أن يكون مختلفاً عن الآخرين، وإذا كان لابد من الاختلاف فالمطلوب الذي يرتجيه كل فرد أن يتفوق عليهم وينجح في منافستهم، وهنا نجد أنواعاً من المفاهيم تنشأ من جراء ذلك، فإذا كنا أمام ابتكارات يبديها المصاب قد نقول: إنه عبقري أو مجنون أو خليط من هذا وذاك. وكثيراً مايحلو لنا أن نصفه بأنه يبعث على الاستغراب أو يعد من

صور الشذوذ، ولربما قال أحدنا: ألا ترى أنه فنان؟!.. إنـه ككـل الفنانين.

وفي حالة إصابة شلل القدمين أو الذراعين أو الساقين أو كـل هذه النواحي، فإنه يترتب علينا أن ننسى فكرة العجز، وقد شرحنا ذلك بشكل مفصل في الكتاب الأول من هذه السلسلة ونستبدلها بالإعاقة. ونؤكد أن الإعاقة تفسح المجال للعمل تجاه المصاب، كما تفسح المجال للمصاب نفسه أن يرتاح فيتقبل الإصابة بنفس هادئة.

ولكن ماذكرناه يعد المثـل الأعلى الـذي قـد يحتـاج إلى أزمنـة طويلة ريثما يتحقق فيستقر في عقول الناس وأذهانهم.

فإذا ما تلاشى قلق المصاب وانزعاجـه، وإذا مـا تـأكد أنـه مـايزال يملك كفايات لم تُمس بسـوء وإمكانيـات جـاهزة وطيبـة كـي تؤتـي أكُلهـا، فعندهـا سـوف تتفتـح مشـاعر المصـاب بضـرورة ((ألا يحقـر نفسه)) وأن يمارس نوعاً من المنافسة والإخلاد إلى الراحة.

وإذا حدث كل هذا كـان معنـاه إنقـاذ المصـاب مـن مسـاوئ إصابته وفتح الأمل في نفسه ومن رده إلى المجتمع السوي.

ويجب ألا ننسى هنـا دور الآخريـن إذ يذكّرون المصـاب بأنـه مثل غيره وقد يكون أفضل، ويتعاظم هذا الدور حين يكون هؤلاء الآخرون مربين وكباراً وشخصيات اجتماعية مرموقة.

ونختم بحثنا حول شلل الأطفال بالإشارة إلى أناس عظماء بالفعل أصيبوا بهذا المرض إلا أنهم لم يفقدوا شجاعتهم بل نمّوها، ومن هؤلاء الرئيس (روزفلت) الذي لم يمنعه الشلل من حكم الولايات المتحدة الأمريكية وهو على كرسي المقعدين خلال أكبر أزمة خطيرة عاشتها أمريكا في الحرب العالمية الثانية.

الصحة النفسية لضعاف العقول

الصحـة النفسيـة لضعاف العقـول

الطفل المتخلِّف عقْلياً

يكون الطفل سـوياً ويحيـا حيـاة هانئـة مـادام يحس أنـه كـائن مرغوب، يفهمه الآخرون ويفهمهـم، وأنـه يمـاثل كـل الذيـن مـن حوله، فلايقل عنهم أو يحيا دونهـم. أمـا الأطفـال الذيـن يولـدون بنقـصٍ عقلـي مـا، أو الذيـن يُستحدث فيهـم هـذا النقـص بعـد الولادة، فإنهـم يحسون أنهم (يختلفـون) عـن غـيرهم مـن الصغـار. وهؤلاء الذين يختلفون عن غيـرهم يمكـن أن يشـعروا بالسـعادة إذا وجهت إليهم عناية خاصـة فقُدمت لهـم مسـاعدة تهدف إلى جعلهـم مماثلين لبقية الأطفال فلا تقلقهم مشاعر الدونية أو القصور.٨

وحين يكتشف الأبوان أن ولدهما يختلـف عـن غـيره، يقلقـان عليه، فيتخذان موقف الجريح أو المهان، إنهما في الغالب يرفضـان قبول المشـكلة ويعجـزان عـن مواجهتهـا مواجهـة إيجابيـة ناجعـة، ويبـذلان لطفلهمـا المتخلـف مزيـداً مـن الـدلال والعطـف، (بغيـة مساعدته) فيعقّدان المشكلة دون علم منهما، وذلك لأنهما يثبّتـان في الصغير عن طريق الدلال، شعوره بأنه (يختلف) عن غـيره. وأول مانقوله لهذين الأبوين: احذرا التشاؤم فإن كثيراً من الأطفال المتخلفين يحيون حياة نافعة ومثمرة.

وحقاً فإننا نستطيع أن نشاهد في كل الأجناس البشرية، وفي كل المذاهب والمستويات الاجتماعية، أطفالاً متخلفين، وقد يملكون استعدادات وراثية طيبة أو سيئة، وقد نجدهم ضعفاء البنية أو أقوياء الجسم، ونراهم يسكنون المدن والقرى على السواء، ومنهم من يُربى في المعاهد والمدارس، أو يظل رهين البيت، وعلى وجه العموم فإن التربية الأسرية إذا قامت على أساس من الفهم والدقة، ونهجت منهجاً علمياً سليماً، فإنها تُؤتي أُكُلها وثمارها، وتستطيع أن تُعدّل الكفة لصالح المتخلفين.

أجل وإذا تلقى هؤلاء ممن حولهم محبة معقولة مع رعاية وضبط، فغُرست فيهم عادات حسنة ووجهوا صوب العمل الذي يلائمهم وأشعروا بأهميتهم، وتلقوا من حولهم تقديراً للمزايا التي غرسها فيهم ذووهم وآباؤهم، فإن كثيراً منهم قادر على أن يحيا حياة سعيدة ومنتجة في آنٍ واحد. وحقاً فإن طفلاً متخلفاً إذا أحس أنه محبوب ومرغوب في بيته، فإن كل شيء يجري على أفضل شكل، أما إذا كان غير محبوب بسبب ثقل ظله أو لأسباب ثانية، وإذا لوحظ أنه قلما ينتفع أو يستفيد من توجيهات ذويه، فمن الأفضل لهذا الصغير وللآخرين أيضاً، أن يُرسل إلى معهد مختص أو إلى مؤسسة تربوية خاصة.

والتخلف في الأطفال قد يأتي معهم منذ الولادة، وقد يتكون فيهم بسبب اضطراب البيئة التي يعيشون فيها، وقد يتكون بسبب

إصابة في أحد مراكز الدماغ أو نتيجة جرح أو مرض طويل أو اضطراب في الغدد. ولذا فإن معالجة مبكرة لهؤلاء المتخلفين قادرة على أن تقدم نتائج ملحوظة وطيبة.

ليسوا كلهم سواء

تفاوت في المهارات

ـ فئة تعجز عن حماية نفسها من الأخطار اليومية العادية فهذه الفئة يجب مراقبتها بعناية وتقديم العون لها، وأفراد هذه الفئة لايتعلمون في اكتساب عادات النظافة والترتيب وقد لايتمكنون من تناول حاجاتهم الجسمية البسيطة، أما محاولاتهم الكلامية فقد لاتتجاوز بضعة مقاطع صوتية أو كلمات مبهمة لايفهمها إلا ذووهم وأقرباؤهم (آآـ أي ايّ ـ آوٌّ).

ـ وهناك فئة يحسن أفرادها نطق بعض كلمات بسيطة أو بعض جمل لايتعدونها.

ـ وهناك أيضاً فئة تحسن الكلام والقراءة والكتابة مع شيء من المساعدة، كما تحسن القيام ببعض الأعمال الضرورية.

ـ وهناك فئة تستطيع أن تتقن نفس الأعمال والأقوال التي يتقنها من حولهم من الصغار، ولكنها تقف عن أي تقدم في مجالات العمل العقلي والمحاكمة، وبعد هذا فإياكم أن تظنوا أن الأطفال المتخلفين يُحتَّم عليهم أن يكونوا بائسين بالضرورة، فقد نجد بينهم من هو بائس، إلا أن عدداً طيباً منهم يمتلك حيوية فياضة، ويبدو مرحاً وله جاذبية تقربه إلى القلوب، وخاصة أولئك الذين تلقوا من ذويهم محبةً وحسن فهم وأنشئوا تنشئة طيبة.

والشيء الهام الذي يجب ألا يفوت الآباء والأمهات الذين يربون طفلاً من الأطفال المتخلفين هو أن يدركوا جيداً أن هذا الطفل كائناً ماكانت علته، وأياً كان سبب تخلفه أو سوءُ حالته، فإنه لايستطيع أن ينمو أو يتطور إلا تبعاً لتوازنه الخاص، وسيراً مع رغباته ومقاييسه الشخصية، وهكذا فإن كل تقدم نريد أن يحرزه الطفل المتخلف، يجب أن يسلك سبيل الطفل ذاته، وعلينا أن نتيح له فرصاً يصنع فيها أشياء ـ على قدّه ـ أو تتناسب مع قدراته، وإذا أردنا له أن يصاحب أحداً فليصاحب أولئك الذين يستطيع أن يسير معهم ويتابع النمو في جَمْعهم، مهما كانت أعمارهم.

والخلاصة

إن طفلاً بطيء النمو يكبر حسب قدراته الشخصية يمكنه أن يكون أسعد حالاً وأهنأ بالاً وأقدر على النجاح من طفل لامع لاتتاح له تلك الفرص. ومن جهة أخرى فإن طفلاً متخلفاً بطيء النمو، إذا دفعناه أو سُقناه بشدة، رغبة منا في أن يتقدم حسب مقاييسنا نحن، يجب أن نتوقع له الفشل، وأن يغدو مستعداً للانزعاج والاضطراب والعناد.

الكشف والتشخيص

علائم التخلف العقلي عند الأطفال

إذا لقيتم طفلاً لايسير سير من هم في سنه، ولاينشط مثلهم أو يتكلم بكلامهم فلايطعم نفسه أو لايرتدي ثيابه ولايعتني بنفسه كما يفعل رفاقه، وإذا رأيتموه لايُعنى بما يجري حوله ولايقوم ببذل جهدٍ ما أو يظهر فضولاً أمام قضية مجهولة ولاحب اطلاع، إذا وجدتم مثل هذا الطفل فامضوا به إلى الطبيب النفسي ليقدر مدى تأخره وتخلفه عن غيره.

وإذا كبر هذا الطفل فلم يظهر فهماً للتوجيهات البسيطة التي توجه إليه، أو ينفذها، وإذا وجدتموه يفضل صحبة من هم أصغر منه بشكل واضح، فمن الواجب أن تكشفوا عن نوع تأخره وتخلفه. وطبعاً فإن من المفيد أن يعرض هذا الطفل على أحد مراكز الصحة العقلية، أو يرسل إلى أحد المعاهد التربوية والاجتماعية.

وعلى كل حال يجب أن تكوّنوا رأياً صحيحاً عما يمكنكم أن تتوقعوه أي عما يمكنه أن يقدّم من هذا الصغير ومن ثم يجب أن تقبلوا وضعه الخاص وأن تواجهوا هذا الوضع بإخلاص فإذا فعلتم ذلك فإنكم تسيرون في الطريق الذي يغدو فيه ولدكم مثل الآخرين، بقدر الإمكان، وبالتالي إلى جعله طفلاً سعيداً، يحب الآخرين ويكون محبوباً منهم.

أما إذا حرصتم على مشاورة الأطباء والمختصين مدفوعين برغبة شفاء الصغير وإنقاذه بأقصى السرعة من التخلف الواقع فيه، فإن قلقكم سوف يقلب طفلكم رأساً على عقب ويجعلكم تبتعدون عن العدل بينه وبين إخوته، وأما إذا لم تروا في سلوكه إلا ماهو شاذ وغير سوي، فإنكم تفقدون الصواب، وتغيب عن أنظاركم النقاط الكثيرة التي يمكنه أن يكون فيها سوياً، وتنسون المطالب الأساسية لنمو كل طفل.

وإذا قبلتم الطفل المتخلف على وضعه الخاص، وعلمتموه وفقاً لطبيعته مع توقع قلة مايرجى منه وبطء تقدمه، فإنكم ستجعلون منه طفلاً سعيداً على الأقل، فتفسحون له المجال كي يستخدم قواه وإمكاناته، مهما كانت هذه الإمكانات محدودة وبسيطة.

إن موقفاً كهذا يقفه الأبوان، سيؤثر في كل أولئك الذين يحيطون بالصغير المتخلف ويحولهم إلى أناس نافعين ومخلصين، وهو بنفسه بالتدريج سيحرز الكثير من وجوه النصر، ويحس بنشوة الظفر كلما أصاب تقدماً أو أتقن صنع شيء من الأشياء.

المظهر الحسن

أهمية النظافة والترتيب

إذا كان الطفل المتخلف مرتباً ونظيفاً وحسن الهندام، فإن هـذا يكسبه نقاطاً كثيرة من وجوه التقدم، ولانعني بحسن الهندام أن تكون ثياب الصغير ثمينة غالية القيمة، بل الأفضل أن تكون بسيطة وعملية ومتينة، شرط المحافظة على النظافة والترتيب بحيث تظهر الطفل بمظهر حسن، وعلى الأبوين أن يُعنيا بكل التفاصيل الصغيرة والكبيرة على السواء، فتكون الثياب الخارجية مكوّاة، ويكون الحزام والأزرار في مواضعها، والشرائط (عند البنت) مربوطة غير مفلتة، والحذاء ملمّع... إلخ.. إن المظهر الحسن للطفل يكسبه رضا الآخرين ويجعله في موضع حسن مقبول لديهم، ويعود هذا على الصغير بالرضى والمسرة فيصيب من جراء ذلك وجوهاً من التقدم.

وفي سبيل وضع منظم عودوا طفلكم

١ـ أن يغسل يديه ووجهه ورجليه يومياً وأن يستعين بالصابون والليفة وأن يغسل يديه قبل الطعام وبعده وبعد دورة المياه، وأن يقلّم أظافره ويحسن استعمال الفرجون بعد كل طعام، ولابد من الاهتمام بنظافة جلد الصغير ونعومة يديه تحاشياً للجفاف والقشب.

٢ـ احرصوا كي يظل فم الطفل مغلقاً على الدوام، وعلموه ألا يضع أصابعه في أنفه أو أذنيه.

٣ـ وابذلوا عناية خاصة من أجل شعره كي يظل نظيفاً ممشطاً غير مشعث أو مسترسل.

٤ـ وعودوه كي يبدو مبتهجاً حين يجلس على مائدة الطعام وحين يخرج من البيت.

٥ـ دربوه على أن يسير رافع الرأس نشيط الحركات متوازناً في سيره.

الصحة

يحتاج الطفل المتخلف عقلياً إلى أن يتمتع دوماً بصحة طيبة، فعلى أبويه أن يُعنيا بمعالجة كل ضعف جسمي يمكن أن يعوّق الصغير أو يخلق له الصعوبات. والمرء لايتوقع من طفل ساءت تغذيته أن تحقق ملكاته العقلية كفاياتها أو تعطي ثمارها كاملة.

والذي يلاحظ بصورة واضحة أن المتأخرين لهم في الغالب أجسام معتلة وأن مقاومتهم للأمراض تقل عن الأطفال الأسوياء، الأمر الذي يجعل صحتهم تتطلب عناية فائقة وانتباهاً من نوع خاص. ونحن نرى أن من الواجب أن يفحص الطفل المتخلف فحصاً عاماً مرة في كل سنة. كما نرى أن من الضروري أن يتخلص من كل عيب يقع في سمعه وبصره فيزيد في تعويقه

وينضاف إلى بطء نموه العقلي. وعلى وجه العموم نرى أن الطفل المتخلف يحتاج إلى:

١- غذاء حسن يماثل غذاء الأسوياء في سنه.

٢- تمرينات رياضية وألعاب منظمة في الهواء الطلق.

٣- قدر زائد من النوم.

وبالمناسبة فإن الطفل المتخلف يحتاج لنومٍ أطول مما يحتاجه الصغار الأسوياء، فلايستغني عن القيلولة يومياً.

السلوك

وفي موضوع السلوك يلعب النموذج الحي دوراً مع كل الأطفال ومع المتخلفين منهم بوجه خاص، فإذا عني الأبوان بحسن سلوكهما وحرصا على انتقاء ألفاظهما فتصرفا بدقة، وحرصا على آداب السلوك، فإن أطفالهما ينهجون على منهجهما. والشائع المعروف لدى معظم الناس أن الطفل المتأخر أكثر قابلية لتقليد الكبار من الطفل السوي، فإذا كان يسمع من حوله عبارات ((عفواً))، ((من فضلك))، ((إذا سمحت))، ((أشكرك))، ((أنا ممنون)) فمن المرجح أن يدخل هذه العبارات إلى قاموسه وأن يستعملها في المناسبات المختلفة في حياته.

وإذن: بادروا إلى الأساليب الطيبة في المعاملة

بوسعكم أن تساعدوا طفلكم المتخلف من أجل اكتساب أساليب طيبة إذا علمتموه وصبرتم عليه كي يتعلم:

١ـ كل صيغ الأدب المعروفة: صباح الخير، تفضّل، وداعاً، إلى اللقاء، كيف حالك، إني سعيد برؤيتك....إلخ.

٢ـ أن يكون مهذباً على المائدة فيتعلم أن يطلب مايريد، وأن يأكل بتأنٍّ وتمهل، وأن يمسح فمه بالمنديل، وأن ينتظر دوره في توزيع الطعام، ولابأس في أن يساعده أبواه في تقطيع اللحم وخلافه، ولذا يفضل أن يجلس الطفل المتخلف بجانب من يتولى مساعدته فيشرح له أصول التصرف وقواعد الأكل وطرقه.

٣ـ أن يعوّد على أن يبتهج ويُسر مع الآخرين فيعيرهم ألعابه ويجد مسرةً في اللعب معهم، ويجب أن يُجنّب التعامل مع الأطفال المسيئين أو غير المؤدبين، لئلا ينهج نهجهم أو يتلقى آثارهم السيئة.

٤ـ أن يطلب السماح والإذن كلما رغب استخدام أغراض غيره وأن يحرص عليها ويحترم ملكية الآخرين.

٥ـ أن يستجيب للباب فيفتحه ويستقبل الزوار قائلاً: ((تفضل)) ((اجلس من فضلك)) إلخ..

٦ـ وأن يستجيب للهاتف ((آلو)) لحظة من فضلك، سأنادي بابا.

٧ـ حاذروا من تركه يتعدى حدود اللياقة والأدب فيرفع الكلفة، أو يشتط في المعاملة، والأفضل أن يكون طبيعياً مع تحفظ، وحينما يكبر يبدأ يتبسط شيئاً بعد شيء.

العادات الحسنة

يحتاج كل طفل إلى اكتساب بعض العادات ولو كان من المتخلفين، والطفل المتخلف شأنه شأن بقية الأطفال، فهو يميل إلى تكرار الأفعال التي تفرحه وتبهجه، وترك الأفعال التي لاتسره، والمعروف أن المتخلفين لايسعون ولايفكرون كثيراً بالتقدم إلى الأمام، ولذا كان من الواجب أن نوجههم بتوجيهات بسيطة ما أمكننا ((سعيد انظر ماما)) أو ((سعيد افعل كذا)). ولما كان بطبعه غير مستعد لتمثل الأفكار الجديدة، فإن أفضل طريقة لغرس الأفكار في ذهنه هي استعمال أقل كمية ممكنة من الكلمات وتكرارها بذاتها على الدوام ((لا ياسعيد)). ومن ناحية أخرى فإنه من الصعب أن يطبق فكرة واحدة على ظروف مختلفة، لذا كان الواجب أن نشرح له ماذا يجب أن يفعل في كل ظرف على حدة، فقبل أن تأمروه بأداء عمل من الأعمال اعرفوا بالدقة ماذا تريدون أن يتعلم، أو يفعل، وبذلك تتحاشون الأقوال التي لاتفيد

والأوامر الغامضة التي لايمكنه أن يستجيب لها. وفي تربية الأطفال المتخلفين يجب الاعتماد على الروتين بالدرجة الأولى، فالروتين أفضل طريقة من طرق التنشئة. ضعوا إذن برنامجاً لأعمال الطفل واجعلوه ممتعاً ما أمكنكم، واحرصوا على أن يتبع الطفل ذلك البرنامج بحذافيره، فيغسل يديه قبل الطعام وبعده وينظف أسنانه بعد الأكل، ويجلس في نفس المقعد على الطاولة، وينام في نفس الساعة، وحين ينجح في أداء كل ذلك، فإنه يمتلك ثقة بنفسه أضف إلى ذلك أنه يكسب حسن الأداء في أقواله وتصرفاته ويتعلم العادات الجيدة.

وإذا ذكرنا أن الطفل لايتعود من العادات إلا بقدر مايسمح به إدراكه وتفكيره فعلينا أن نختار العادات التي تقع ضمن حدود قدراته ويستطيع تنفيذها بسرعة.

وحين تعلمونه شيئاً من الأشياء اعرضوا عليه العمل كاملاً ودعوه يقوم به على مراحل، وإذا لاحظتم عليه بعض التعب توقفوا في الحال عن متابعة الأعمال، فالتعب يعطل الطفل المتخلف ويفقده كل تقدم، وما أشدّ أن يتعب الأطفال المتخلفون.

إن الأمر في تعليم الطفل أن يترك وحده كي ينجز مايستطيع إنجازه بمفرده ويحقق انتصاراته بنفسه، على أن يراقبه الأبوان عن كثب، فلايتدخلا إلا حين تلحف الحاجة، إن دفعات بسيطة بين فترة وأخرى تهدف لإتمام العمل تنشط الطفل وتعطيه نتائج قيّمة.

لاتقتصدوا في المديح

١ـ أظهروا البشاشة والسرور حين يبذل ولدكم جهده فينجح، إن ابتسامة ترسمونها على وجوهكم مع ربتٍ خفيف على ظهره تفعل العجائب، فحاذروا تثبيط الهمم.

٢ـ لاتكلفوه في الوقت الواحد أداء أكثر من عمل واحد وذلك لئلا يتشوش ويقع في الاضطراب.

٣ـ اسهروا على مايفعل وراقبوا نشاطه، إن الطفل المتخلف إذا تُركَ وحيداً فإنه كثيراً مايدع شغله وينسى العمل الذي بين يديه.

٤ـ عليكم بالصبر الطويل وذلك لأن الصغير يحتاج إلى الإعادة والتكرار مراراً قبل أن ينجح في أداء عمله.

٥ـ قدموا له النموذج الحسن الذي يستطيع محاكاته، فالمحاكاة أيسر أسلوب وأصلح أسلوب للمتخلفين.

٦ـ وإذا أمكنكم واتسعت الدار فخصصوا له غرفة خاصة به يضع فيها حوائجه ويحس أنها غرفته، واحرصوا على أن تكون هذه الغرفة مضيئة مشرقة ومرتبة وأن تكون رفوفها ودروجها وكل مافيها يناسب الصغير وجسمه.

عادات النظافة

يستطيع الطفل المتخلف أن يكتسب عادات النظافة كبقية الأطفال الآخرين، والطفل الذي لايستطيع السيطرة على بوله وخروجه يُعد عبئاً ثقيلاً على الأم ويجب الاستعانة بالطبيب من أجل مساعدته على إحراز هذه السيطرة، وعلى وجه العموم يمكنكم أن تأخذوا طفلكم إلى الحمام في المواعيد الآتية:

١ـ حين اليقظة من النوم.

٢ـ قبل وبعد كل وجبة طعام.

٣ـ قبل النوم.

٤ـ قبل أن ينام الوالدان.

ولابد من وقوع مفاجآت بين هذه المواعيد، فعلى الأسرة أن تكشف أوقات هذه المفاجآت فتسجل قائمة بها، وتطلب فيها من الصغير أن يذهب إلى الحمام، فإذا تعاونت الأسرة وتقيدت بتنفيذ مثل هذا البرنامج خلال أسبوعين اثنين فقط فإن الأسرة تربح المعركة ويكتسب الصغير عادات النظافة.

وإذا ظل الصغير يبل سريره، فإن عليكم أن توقظوه في الليل قبل أن يتبول، ولن يكلفكم هذا عناء أكثر من أسبوع أو أسبوعين، واحرصوا كي ينام ولدكم على جنبه ولاتسرفوا بتغطيته بالأغطية السميكة، وليكن عشاؤه خفيفاً ومن المواد غير السائلة،

ولاتتأخروا في عشائه بعد السادسة مساء ولاتسمحوا له بتناول أي سائل بعد العشاء، وعلى الرغم من كل هذه التحفظات ومع أخذ الصغير بكافة الاحتياطات، فمن المحتمل أن تحدث مفاجآت، فإذا حدثت وكثرت فعليكم بالحزم والعودة إلى البرنامج الذي أشرنا إليه، وذلك دون تضخيم للأمور أو لوم الصغير، فاللوم لايعمل أكثر من تعقيد الأمور وإثارة القلق والاضطراب في نفسية الطفل.

كيف يأكل ويلبس

إذا وجدتم أن طفلكم لايقبل على الطعام بشهية كافية، فإن عليكم أن تنوعوا في طعامه من ناحيتي المضمون والشكل، ولتجعلوا الطعام جذاباً ومقبولاً مااستطعتم، فإذا رفض الصغير أن يتناول قطع الجبن مثلاً فإن بوسعكم أن تقدموا الجبن في شكل فطائر أو أن تميعوا الجبن وتقدموه للصغير ساخناً داخل خبز ساخن. والمعروف أن الصغار يحبون تنويع الطعام كما يحبون أن يروا ألواناً كثيرة في الوجبة الواحدة، وعلى العموم فإن الأطفال يتمتعون بشهية كافية لهم، وإن كان الكبار يحرصون على إتخام أولادهم أكثر فأكثر، وإذا قدمتم للطفل صحناً مترعاً بالطعام فترك فيه كمية كبيرة، فعليكم بإنقاص الكمية في الوجبات القادمة، ومن المحتمل أن تُصد قابلية الطفل إلى الطعام إذا وجد أمامه صحناً مترعاً بالأكل الدسم، والأفضل من هذا أن يقدم له الطعام بقدر

يستطيع أن يلتهمه بكليته ثم يطلب بعد ذلك صحناً آخر. والقاعدة في الطعام ألا يُجبر الصغير وألا يُلام على طعام لم يأكله. وبالعكس عليكم أن ترفعوا صحن الصغير دون أي تعليق حالما ينتهي الآخرون من طعامهم وترفع صحونهم، فهذا الدرس كافٍ وحده ليجعل الصغير يقبل على طعامه بنهم في الوجبة القادمة، وذلك شريطة أن لايُسمح للصغير بتناول أي شيء بين الوجبات.

وإذا فاتت الطفل (خلال فترة تعلُّم الأكل) وجبة أو وجبتان فلاينبغي أن تقلقوا بذلك.

وإليكم بعض الأمور التي يجب أن تعلّموها طفلكم بصدد التغذية:

١ـ دعوه يشرب بواسطة كأسٍ من الماء (ساعدوه في ذلك أول الأمر).

٢ـ عودوه أن يمضغ جيداً.

٣ـ علموه كيف يستخدم الملعقة والشوكة.

٤ـ وفي الوجبة الواحدة عودوه أن يستخدم أداة واحدة (الملعقة أو الشوكة).

٥ـ عودوه أن يشرب بنفسه.

٦ـ عودوه أن يطلب بالكلام ماذا يريد لا أن يشير بإصبعه.

٧- علموه أن يأكل وفمه مغلق دون أن يحدث أي صوت.

٨- ويمكن تعليمه استخدام السكين على مراحل بدءاً من قطع شرائح اللحم والخضرة.

٩- علموه أن يمسح فمه إذا انتهى من طعامه وكلما تطلب الأمر.

١٠- وعلموه أن يغسل يديه قبل الطعام وبعده.

عادات النظام

وهناك عادات في النظام وتحمل المسؤولية إذا أخذ بها الطفل جعلته أكثر اعتماداً على نفسه، وهيأته ليكون مقبولاً لدى الناس، وإذا اكتسبها الطفل أراح أبويه كثيراً ووفّر عليهما الاستمرار في التأنيب والمؤاخذة، وستكون حياة الطفل جميلة ورائعة إذا أخذتم الصغير بما يلي:

١- أن ينظف يديه بنفسه.

٢- أن يرتب ألعابه وجميع الأشياء التي يتعامل بها.

٣- أن يعلق ثيابه بنفسه.

٤- أن يغسل يديه ووجهه وفمه وأسنانه بنفسه.

٥- أن ينظم دروجه ويحفظ صدريته ومناديله وثيابه الداخلية.

٦ـ أن يستخدم المنديل.

٧ـ أن يبدأ بالاستحمام بنفسه مع مساعدته التي تخف شيئاً فشيئاً.

٨ـ أن يغسل يديه قبل الطعام وبعده، وإثر الخروج من الحمام.
وفي أثناء بذل جهودكم الرامية إلى تنشئة الطفل تذكروا دوماً القاعدة الذهبية القائلة: ((سنعلمه شيئاً واحداً في كل مرة، ولكنه شيء أتقن صنعه)).

اكتساب السلوك المضبوط

إذا بذلتم للطفل المتخلف مايستحقه من العناية اليقظة والتربية الذكية، فإنه يستطيع أن يكوّن نفسه ويقوّم سلوكه، ويشب مثل بقية الأطفال الأسوياء، ولكن إذا لم تتح له مثل هذه التربية فإنه يظل مشوشاً ضعيف الإدراك، والمبدأ في تربية الطفل المتخلف أن نتوقع منه أن يسلك سلوك طفل سوي أصغر منه في السن.

وإذا ظن بعضهم أن الطفل المتخلف لايحتاج إلى النظام فإن ظنهم هذا خاطئ ولايقوم على أساس علمي سليم ومن يأخذ بهذا الظن فإنه لايحسن إلى الطفل بل يسيء إليه.

وحين نتكلم عن ضبط السلوك فإن أول مايقابلنا هو ((ضبط الانفعالات))، وفي مضمار ضبط الانفعالات يجب علينا أن نتبع نفس الطرق التي نتبعها في تربية الطفل السوي. فإذا ذكرنا أن

الانفعالات (كالغضب والخجل والحزن والفرح) ليست كلها سواء بل منها الطيب ومنها الرديء، فإن الحياة الاجتماعية تسمح ببعض الانفعالات وتطلب ذم الانفعالات الأخرى، ومن هنا كان يتوجب على كل طفل أن يتكيف مع مطالب المجتمع بضبط انفعالاته هذا ويجب أن نتوقع من الطفل المتخلف أن يكتسب ضبط انفعالاته ببطء شديد، وأن يتأخر انسجامه وتوافقه مع الجماعة، ونجده يتصرف وكأنه ابن سنة أو سنتين، نراه يضرب الأرض برجليه حين يستاء ويفرط في البكاء واستدرار العطف... إلخ.

الإفراط في الغضب

يلجأ الصغار إلى الغضب حين تلح عليهم رغبتهم في امتلاك أشياء لايدرون الطرق المجدية لتحصيلها، وقد يلجؤون إلى الغضب من أجل فرض أنفسهم وجلب انتباه الآخرين إليهم*، لذا فإن جهد الآباء يجب أن ينصبَّ على تعليم الصغار أن الغضب ليس سبيلاً إلى امتلاك الأشياء، فحين تثور ثائرة الغضب عند الصغير، عليكم ألا تنساقوا بالتأثر وتقلبوا مزاجكم، بل اضبطوا أنفسكم ريثما تمر المرحلة خلال دقيقة أو دقيقتين ثم حولوا انتباه الصغير إلى شيء آخر، إلى أي شيء يمكن أن يصنعه أو يلهو به، وإذا لم

* وهكذا نرى الصغير كلما استيقظت حاجته إلى الامتلاك ارتمى على الأرض وأخذ يصيح ويبكي ويدبك برجليه ويلقي بالأشياء من حوله.

يُعركم انتباهه فاتركوه يخرج نفسه بنفسه من أزمة الغضب التي استولت عليه، وفي كل الأحوال يجب عليكم ألا تظهروا أي تأثر أو غيظ تجاه الصغير، وقد يستحسن أحياناً ترك الصغير وحيداً في إحدى الغرف ريثما يهدأ غيظه.

وبالطبع يجب ملاحظة ألا تكون في الغرفة أشياء يمكن تحطيمها وكسرها وتقع تحت يديه، كما يجب ألا تظهروا هذه الغرفة بمظهر مخيف للأطفال، وبإمكانكم أن تفهموا الطفل بهدوء ولهجة حازمة أنه سيخرج من الغرفة حالما يسكت ويخلص من البكاء. وإذا أكثر أحد الأطفال من البكاء فهذا يدل على أن خطأ ما يكمن في تربية هذا الطفل، وغالباً مايكون هذا الطفل قد كُف سلوكه لمدة طويلة، أو حرم من ألعاب أو حاجات يملكها رفاقه ويتمتعون بها، إن من الناس أناساً يفرطون في عبارات النهي والأمر: سعيد لاتفعل هذا، سعيد لاتفعل ذاك، لاتؤذِ، لاتمد يدك... لاتتحرك.. لاترفع صوتك.. إلخ.. وعلى هؤلاء الناس أن يذكروا ذاك الطفل الذي سُئل عن اسمه فأجاب ((اسمي سعيد لاتؤذِ))، فما أجدر الآباء أن يلاحظوا أنفسهم وألا يكثروا من الطلبات من أمر ونهي ولايطلبوا إلا الأشياء الهامة والضرورية فقط.

السيطرة على الخوف

يخاف الطفل المتخلف الأمور التي لايدركها أو التي تذكره بذكريات سيئة، فمثلاً هو يخاف الهرة لأنها خدشته أو عضت يديه حين حاول أن يجذبها من ذيلها ذات مرة، والأحسن أن نتنبأ سلفاً فنتحاشى مثل هذه التجارب ماوسعنا الأمر، ومع ذلك ومهما سعيتم كي يفهم الطفل المتخلف الأمور فإن سعيكم لايحرز النجاح كله، إذ إنه يجب أن تذكروا أن هذا المتخلف إذا فهم شيئاً صعب عليه أو استحال أن يفهم الأمور المماثلة (وبعبارة أخرى فإن الطفل المتخلف ضعيف التعميم لا يحسن القياس أو المحاكمة إلا بقدر) فحريٌّ بنا أن نذكركم إذن بقاعدة الصبر.

هذا وإن الطفل المتخلف يمتص (مثل بقية الأطفال) مخاوف الكبار، فعلى الأمهات أن تحرص بشدة لئلا تنتقل مخاوفها الخاصة إلى أولادها (كالخوف من الرعد أو الحشرات وبعض الحيوانات كالفأر وماإليها) وإذا صدف أن وقع الطفل في موقف خطير بالفعل فعليكم أن تستعينوا بالهدوء ماأمكنكم، وذلك لئلا يهلع الطفل أو يفقد صوابه ويعجز عن أي تصرف (مثل حالة حصول حريق مثلاً). ولنذكر أن الأخطار تجعل الطفل السوي مضطرباً عصبي المزاج فمن باب أولى أن تصنع ذلك بالنسبة إلى الطفل المتخلف. وإذا رأيتم الصغير تستعصي تربيته أو تشتد معاكسته لكم فإياكم وتخويفه من البوليس أو الشحاذ وما إليهما.. وأكثر

من هذا فإن عليكم أن تعودوا الطفل كي يألف الأمور الغريبة التي تثير مخاوفه شيئاً بعد شيء، ولايكفي من أجل هذا أن تقولوا: لاتخف، بل اجهدوا لربط الشيء (أو الشخص) المخيف بفكرة سارة، بينوا له مثلاً كيف يخرّ الهر بهدوء حين يُمسح بلطف. أما الجدة المسنة التي يخافها الصغير فإن بإمكانها أن تُحضر له قطعاً من الحلوى فتجعله يألفها ويحبها مع مرور الأيام. أما خوف الطفل من الظلام فيعالج بوضع (نواسة) صغيرة في الغرفة أو يترك باب غرفته مفتوحاً، فإن هذا يؤدي إلى إشاعة الطمأنينة في نفسية الطفل ويعمل على تبديد مخاوفه الوهمية التي قد تفوق في أثرها المخاوف الحقيقية.

حينما تظهر الغيرة

يبدي الطفل المتخلف الغيرة حينما يحس بالحاجة إلى العطف والمحبة، فلايحوزهما، والغيرة تنشأ عن سلوك الكبار، فهؤلاء حتى حين يحرصون على أن يعدلوا في معاملتهم صغارهم فإنهم لايستطيعون أن يمنعوا أنفسهم عن كيل المديح لأخٍ لامع أو لأخت أجمل، وغالباً ما يحس الطفل المتخلف أنه محبوب إذا قدم له أبواه ((أشياء)) يلعب بها ومكاناً خاصاً به في إحدى زوايا المنزل، ولامانع من إظهار مزيد من المحبة للطفل المتخلف شريطة ألا يفسد ذلك أو يعطل نموه النفسي. ومن المستحسن أن نقنع الأطفال

الآخرين أن يسمحوا للطفل المتخلف بأن يلعب معهم في بعض الأحيان شرط ألا يتخذوه مادة لسخريتهم وهزلهم.

الطاعة

من الضروري أن يعرف الطفل المتخلف أن هناك أموراً حسنة يجب أن يؤديها، وأموراً سيئة يجب أن يجتنبها، ومعرفته بهذه الأمور تخدمه من أجل أن يسلك سبيل المطمئن الواثق في حياته وأن يغدو سيد نفسه في المستقبل، ومن الضروري بوجهٍ خاص أن يعرف كيف يكون طيعاً. ولعله لايفهم لماذا يُمنع عنه هذا الأمر أو ذاك، ولكنه يستطيع أن ينفذ مايطلب منه.

١ـ الطريقة الأولى وفيها يتعلم أنه ينبغي أن يتحاشى كذا وكذا... فلايفعله، فإذا فعل شيئاً من ذلك قرأ مظاهر السخط على وجوهكم وتلقى منكم العقوبة. وهكذا يعرف أن نتيجة هذه الأفعال مبئسة ومؤلمة.

٢ـ الطريقة الثانية وفيها يتعلم أنه ينبغي أن يفعل كذا وكذا... فإذا فعله فإنه يلمح على وجوهكم علائم الرضى والتشجيع ويتلقى ربتاً خفيفاً على ظهره تشجيعاً له على عمله أو يتلقى قطعة حلوى، وهكذا فإن نتيجة هذه الأفعال سارة ومبهجة.

نعود فنذكر بأن تعلموا الطفل أمراً واحداً فقط في كل مرة، فإذا علمتموه مثلاً ألاّ يمس المدفأة بيده لئلا تحترق، فإنه لن يفهم

لوحده أنه لايجوز مس آنية الطبخ (الطنجرة) لنفس السبب، فالطفل المتخلف ضعيف التعميم ولايجيد فهم الروابط بين الأشياء المتماثلة، بل يفهم كل حالة جزئية على حدة، ومن المؤسف أن الكثير من الآباء يجهلون كيف يعلمون أولادهم الطاعة، فالبعض يخضعون لعواطف زائدة أو لحنانٍ مفرط تجاه الولد المتخلف فلايعلمونه النظام، والآخرون يفقدون صبرهم إذ يرون بطء النمو عند طفلهم المتخلف فيشتد قلقهم عليه فيعكفون على عقابه بشدة وصرامة.

كونوا منطقيين

قد يظن الناس أن قسوة العقاب كفيلة وحدها بإعطاء النتائج المتوخاة، وهذا الظن خاطئ والحق أن العقاب المفيد هو الذي يحتوي على معنى، فإذا عاقبتم طفلكم ذات مرة لأنه قطف وردة من الحديقة، ثم تركتموه في اليوم الثاني يقطف الورود دون أي عقاب فإنكم لاتكونون منطقيين ويكون عقابكم بغير معنى. والأطفال يدركون بأنفسهم اللامنطقية وخلوّ المعنى في مثل هذا العقاب، وعليكم أن تعرفوا أن النظام جزء من كيان منهجي معقول، ولكي يكون فعّالاً يجب أن يكون ذا معنى ومضمون، وهذا يقتضي ملاحظة مايلي:

١ـ ينبغي ألا تعاقبوا طفلاً على هنَاتٍ أو هفـوات غـير إراديـة. إن طفلاً يسـكب الحليـب علـى ثيابـه لأنـه لم يعـرف بعـد كيـف يتناول الفنجان لايستحق أية عقوبة، أما إذا سكبه بإرادته وبرغبـة إغاظة الآخرين أو إتلاف الأشياء، فإنه يجب أن يعاقب لئـلا يثـابر على مثل هذه التصرفات.

٢ـ ويُستحسن عادة معاقبة الطفـل بعيـداً عـن أعـين الآخريـن، وخاصة عندما يوجه العقاب نحو الكبار.

٣ـ وإذا عاقبتم طفلاً فعاقبوه مباشرة بعـد اقـتراف الخطـأ، وإلا فعليكم بترك العقاب، إن الطفـل المتخلـف يملـك ذاكـرة ضعيفـة، وهو ينسى، فلايدري لماذا يُعاقب إذا مضى على ذنبه الوقت.

٤ـ عاقبوا الصغار وأنتم في أهدأ حالة، فلاعقوبة وأنتم في حالـة غضب، وليس المهم أن تؤلموا الطفل المذنب أو تسخطوه، بل المهم أن تجعلوه يدرك أنه لايجـوز أن يفعـل كـذا وكـذا... فـإذا تمّ كـل شيء وأدرك الأمور فالزموا حدودكم وأوقفوا كل عقاب.

أنواع العقوبات

هناك أنواع عديدة من العقوبات، منها:

١ـ يمكن معاقبة الطفـل المتخلـف بضربـة خفيفـة علـى اليديـن وخاصة إذا كان لايفهم مايقال له، ولكـن إيـاكم أن تكـثروا مـن

هذه العقوبة فإن ذلك يجعلها غير مجدية وضعيفة المفعول، إن كلمة لا إذا قيلت بحزم قد تكون أفضل وأقوى من أية عقوبة أخرى.

٢ـ يمكن عزل الطفل المذنب عن الآخرين، بتنويمه في مكان خاص بعيداً عن الآخرين، ويجب ملاحظة عدم وجود أشياء يمكن أن يتلفها الصغير في عزلة، وفي حال تنفيذ هذه العقوبة يجب ألا تأخذكم الشفقة إذا هو بكى أو لجأ إلى شيء من الاستعطاف، وعلى كلٍ لايجوز أن يترك في غرفة مظلمة أو مكان مهجور يرعب الأطفال، فمن الجائز أن يتثبت في الصغير الخوف من الظلام.

٣ـ ويجب أن نحذر الآباء من الإفراط في اللوم أو التأنيب فالطفل يألفهما بسرعة، ورغم أنه لايلمس في التأنيب شيئاً جميلاً، غير أنه مع الأيام يخف انتباهه إلى وجوه الملامة والتأنيب.

٤ـ أما التهديد فلايجوز استعماله بأي حال من الأحوال لأنه إما أن يُفزع الصغير فزعاً شديداً لاحاجة إليه، وإما أن يغدو شيئاً غير ذي جدوى إذا أكثرتم منه وأصبح أمراً مألوفاً.

٥ـ وأحياناً يلقى الطفل جزاءه من نفس عمله، فهذا الجزاء طبيعي، ولكن يجب معه اتباع الحذر وذلك لأنه قد يكلف غالياً، فهل ندعُ الطفل تكسر رجله جزاء له على صعود الأشجار؟..

وآخر مانقوله في الجزاء أن تستغلوا الحوادث اليومية التي يمر بها الطفل من أجل تعليمه وتنشئته.

اظهروا سروركم ورضاكم

إذا أذعن الطفل لمطالبكم وأحسن التصرف في سلوكه، فعليكم أن تظهروا رضاكم ومسرتكم به مكافأة له، وتزداد ضرورة ذلك حين يكون الطفل من المتخلفين الذين يتم نموهم ببطء ملحوظ ويحتاجون إلى مزيد من المديح والتشجيع، غير أن التشجيع لايقتضي ضرورةً أن تلجؤوا إلى مظاهر المبالغة والتفخيم، فابتسامة رضىً ترتسم على وجهكم تؤدي المطلوب، وضربة تحبُّب خفيفة على الظهر تجعل الصغير فخوراً بنجاحه وخاصة إذا كانت بحضور الآخرين.

وإذا أحسن الصغير عملاً فامدحوه على إحسانه، ولاتكتفوا بقولكم (عال) بل قولوا: ((شكراً نحن مسرورون لأنك أحسنت خطك في الكتابة)). ومن حين إلى آخر فإن تقديم هدية مناسبة يفعل الشيء الكثير، فقطعة حلوى، وتفاحة، ولعبة صغيرة، تشجع الطفل، أما الطفل الأكبر سناً فيمكن إثابته على إحسانه كلما أحسن صنع شيء من الأشياء، وعليكم أن توفوا بوعودكم إذا وعدتم الصغير ونفّذ مطالبكم بشكل جيد. وهناك ضروب من التشجيع والثواب يمكن اللجوء إليها كوضع نجم أو نجوم خاصة في لوحة أنيقة تعلق على الجدار، أو داخل دفتر خاص، وبوسعكم أن تنظموا لوحة الشرف المذكورة كما ترغبون فتضعون فيها أعمدة شتى تخصص للنظافة والترتيب والأدب.. إلخ.

اللعب والألعاب

بطريق اللعب يتعلم الصغار جملة أشياء حول العالم والحياة والناس، فيكتسبون المهارات ويمارسون الأعمال، واللعب بالنسبة للأطفال فعالية جدية، والطفل يحب اللعب لا لأنه أمر سهل بل لصعوبته، والكبار وحدهم يظنون أن اللعب سهلٌ ومسلٍّ وأن العمل شاق وغير مبهج، ومع ذلك فالأطفال يحبون الألعاب البسيطة التي يتسلون بها في معظم أوقاتهم، كالأشياء المستعملة التي يستخدمونها في وجوه شتى، فيحولونها بخيالهم إلى أشياء رائعة. إن علبةً من الخشب يمكن أن تتحول فتصبح قصراً عظيماً أو مركباً (جندولاً) من المراكب الحلوة، وعلى هذا فلسنا في حاجة إلى أموال باهظة كي نمنح صغارنا مجموعة من الألعاب، بل تكفيهم عادةً علبة صغيرة من الكرتون ومظروف كبير بعض الشيء، مع بعض المكعبات والكرات الخشبية حتى يشكلوا منها ماشاؤوا من الألعاب... إن كثيراً من الأسر الآن تجد أمتع الساعات وأحلاها في تشكيل لعب أو أشياء يصنعها صغارها. ومن المعلوم أن المواليد يتعرفون على الحياة بطريق الأشياء التي تلتقي بحواسهم المختلفة، فلاعجب إذا قلنا: إن ألعاب الصغار يجب أن تتنوع في ألوانها وأصواتها وأشكالها.

ألعاب المولود

يمكن للمولود في السنة الأولى أن يلهو بطوق ذي خرزات من الخشب الكبيرة اللامعة التي يسهل غسلها وتنظيفها، وذلك لأن الطفل سيضعها حتماً في فمه؛ فاختاروا خرزات ثابتة الألوان وذات حبل متين لاينقطع. وتصلح للمولود أيضاً مجموعة بكرات (كراكر) فارغة وملونة بألوان مختلفة وغير سامة، ومربوطة بحبل متين أو منفصلة عن بعضها بحيث يتمكن الصغير من صفها إلى جانب بعضها، أو صف بعضها فوق بعض ومن ضربها ببعضها وجذبها ودفعها على خشبة أمامه فتحدث ضجيجاً يمتع المولود ويبهجه. ويمكنه أيضاً أن يتسلى بقطع من الورق يكومها بيديه ويفكها ويمزقها أو يرمي بها إلى الأرض، ولكن حذار من أن يقتطعها قطعاً يجعلها في فمه أو يبتلعها. ويتسلى أيضاً بلُعب من القماش تُصنع في البيت على شكل حيوانات أو نجوم، وأتيحوا له صحناً معدنياً أو علبة من الصفيح يضع فيها أشياءه ويُسر من أصواتها، وأتيحوا له قطعاً معدنية يدخلها في زجاجة ويراها في الداخل، كما يراها وهي خارجة حين يفرغها...

ومن أجل الطفل الأكبر

يحب الطفل الأكبر أن يجلب إليه الأشياء وأن يلقيها بعيداً عنه، وهكذا فإن علبة من الخشب أو الكرتون تحتوي الكثير من

الإمكانيات، فإذا ثقبت من وسطها وربط بها حبل متين يسمح بشدّها منها، فإنه تنقلب إلى عربة أو سيارة شحن أو سيارة ركوب، وهي إذا أضيفت إليها عصا أو عصوان، غدت طبلاً يشبه طبل الجنود وإذا وضع فوقها غطاء طنجرة، وقطعة من الحصى فإنها تصبح آلة صوتية، وإذا ربطت مجموعة من علب الكرتون ببعضها بواسطة حبل (أو ربطت مجموعة من علب السجاير الفارغة) فإنها تصبح قطاراً يعلو صفيره ويشق طريقه ويتخيل الصغير دخانه الذي يعلو منه ويملأ الجو... وبالطبع فإن بوسعكم أن تلونوا العربات كما تشاؤون وتشحنوا فيها ماشاء خيالكم من بضائع أو بشر.

ومن قطع الفلين يمكن صناعة خيول مطهمة تثبت فيها عيدان من الكبريت لتصبح قوائم لها... إلخ... وهناك ألعاب الصلصال والجبس وأوراق المجلات المهملة القديمة التي تصنع منها الصحون والزهريات وكل ذلك رائع جذاب.

ولاتنسوا طرق ملء الفراغ

فالأولاد الذين كبروا بعض الشيء يحبون تكوين مجموعات من الأشياء كأنواع العملة أو الطوابع أو علب السجاير أو الكبريت أو قطع الخشب والحجارة..

وهناك أطفال كثيرون يتمتعون بمشاهدة العصافير التي تقترب من النوافذ وتجذبها فتات الخبز ولايكلف هذا أكثر من علبة

كرتون تثبت على شجرة أو على نافذة الصغير وتوضع فيها الفُتات، وبقايا المائدة، وسترون الصغير يفتخر بهذا العش الصغير الذي صنعه وجلب إليه عصافير الحي، ومن الأطفال من يتسلى بتربية حيوان داجن، وبطريقه يتعرف الطفل إلى معاملة الإنسان للحيوان، وإلى الرفق به ككائن ضعيف، وطبعاً يجب أن نحسن اختيار الحيوان المناسب للطفل والمكان الذي يُربى فيه، فلايخيف الطفل أو يؤذيه، ولايخلف أقذاراً تزعج الأسرة أو ضجيجاً يمزق هدوءها.

وفي خارج البيت (على الشاطئ أو في الحديقة العامة) يمكن للطفل أن يتسلى بدلوٍ من الماء وكمية من الرمل ومنكاش ورفش... أو بآنية لاتحتاج إليها الأسرة. وتستطيع البنات أن تجد في الدُمى والسرائر لانهاية من المباهج.

مدرسة في البيت

يخطئ بعض الناس إذ يظنون أن الطفل المتخلف لايمكن تقويمه أو تربيته، وبالعكس فإننا نرى أن طفلاً متخلفاً إذا أشغل ذهنه ويديه بأشياء نافعة فإنه يتعلم وينمو ويتهذب، ويغدو وهو في بيته وكأنه أفضل مدرسة، وسرعان ماتلقون هذا الطفل يفتخر بنفس الأشياء التي يصنعها غيره من إخوته وأصدقائه، لقد وجد نقطة تماثل تجعله يشبه الآخرين، فلم يعد غريباً عنهم ولم يعد يختلف عنهم. وحقاً جربوا الأمر الآتي تجدوا أروع النتائج:

ابذلوا عناية طيبة لطفل متخلف بحيث يتقن شيئاً من الأشياء، إنه إذا فعل ذلك فسيصبح حتماً أسلس قياداً وأوفر اهتماماً بما حوله، كما تجدونه أكثر انتباهاً لأقوالكم وتنبيهاتكم وأحسن إدراكاً لمطالبكم.

وأياً كان الأمر فإن إقامة صف خاص للطفل المتخلف في البيت، تبدو غريبة وصعبة بالنسبة إلى الأم، فهي لاتعرف من أين تبدأ، وماذا تفعل، وكيف تعلّم وتوزّع أوقاتها، إن أمثال هذه الأم جديرات بأن يستمعن إلى بعض الإرشادات التي تلقي الضوء على الموضوع:

فمن الأمور الأساسية في تعليم الطفل المتخلف أن يتعلم كل ما تعلّمه أمه، وتبذل فيه الجد، وفي هذا من المشقة مايجعل الأم تضجر من جراء توزيع وقتها على أعمالها المنزلية اليومية وعلى طفلها المتخلف، ولكنها إذا اتخذت لنفسها منهجاً واضحاً، فإنها تستطيع أن تجعل تربية طفلها تسير إلى جانب أعمالها المنزلية، فمثلاً تستطيع الأم أن ترتب السرائر وأن تنفض غبار البيت أو تتم خياطتها، وخلال ذلك يكون الطفل (الذي اعتنت به أمه) منصرفاً إلى كتابة أسماء الأشياء أو الأفعال التي تصنعها أمه (سرير، طاولة، قميص)، (تغسل، تكوي، تطبخ...) إلخ..

١- ضعي برنامجاً للوقت

اتفقي مع نفسك وحددي أية نصف ساعة أو ثلاثة أرباع ساعة تستطيعين الاستغناء عنها من أجل ((صنع مدرسة)) للولد. فهذا الوقت كافٍ للأطفال الصغار، أما الأكبر قليلاً (من ٧ إلى فوق) فحاولي تخصيص فترتين في النهار لهذا الأمر، وتبعاً لمثابرة الطفل واستمرار اهتمامه وإشارات التعب البادية عليه يمكنك أن تحددي ساعات المدرسة الملائمة، وطبعاً فإنه يستحسن في البداية عدم تغيير ساعات الدراسة، لذا ننصح بأن تعملي مع طفلك في نفس الساعات ونفس المكان، ومن الأمهات من تخصص ساعات في الصباح تقع بين (١٠,٤٥ و ١١,٣٠) ومنهن من تفضل تخصيص فترة مابعد الظهر (بين ٢,٣٠ و٣,١٥) وعلى كل أم أن تعنى بملاحظة كون الوقت مناسباً للصغير، ولايكفي أن يكون مناسباً لها وحدها.

وإذا صدف و لم يظهر الطفل المتخلف أنه أدرك شيئاً مما تعلمينه، و لم يحرز أي تقدم فعليك بالصبر، وابدئي من جديد ونحن نستحسن لك أن تبدئي مدرستك مع الصغار جداً بالموسيقى، فتعزفين للطفل وتطلبين منه أن يرافقك بالنشيد وأن يشرع في تحريك يديه أو رجله مع الإيقاع، ثم يلجأ إلى النشيد معك. أما التدريس فيكون بتقسيم الوقت المتخصص إلى درسين أو ثلاثة دروس، مدة كل درس بين (١٠) إلى (١٥) دقيقة على الأكثر،

وإنه لخطأ كبير نرتكبه إذ نطلب من الصغار أن يظلوا منتبهين لمدة أطول مما تسمح به طبيعتهم، ومنذ البداية يجب ربط الأعمال الشاقة بأعمال جذابة، ورأينا ألا يُشغل الطفل في أول تعليمه بأشياء يمكن أن يتعلمها فيما بعد في المدرسة (كتهجئة الألف باء)، وبالعكس يجب أن تبدؤوا بالأمور البسيطة السهلة التي ترون جازمين أن الصغير يُسيغها ويقبل عليها بشغف، وشيئاً فشيئاً يمكن الانتقال إلى أمور أشق وأقسى. واجهدوا كي تكون الدراسة منذ البدء محببة إلى الصغير، كرروا الدرس الخاص الذي تودون أن يتبلغه الطفل، عدة مرات، وعليكم أن تراقبوا بدقة تبدد اهتماماته، وحالما ترون أن انتباهه بدأ يتشتت قدموا له موضوعاً جديداً أصعب إذا كان يستطيع المتابعة، أو أسهل إذا وجدتم أنه أتخم وتعب ذهنه، واتبعوا قاعدة إغلاق كل شيء في الدرس حين يحين موعد انتهاء الدرس فعلاً، مع ملاحظة عدم استخدام القضايا المدرسية إلا في الدروس، ويحصل هذا بأن تجعلوا فاصلاً واضحاً بين أمور التعليم وبين الألعاب بالمعنى الدقيق للكلمة، رغم أنها في معظم الأحوال تكون هي عينها.

٢- الصف

يُستحسن تخصيص غرفة في البيت كي تكون قاعة للدرس، وإذا لم تتوفر هذه الغرفة فأمر لايهم، فمن الممكن استغلال غرفة الجلوس لذلك، ومن الممكن تخصيص إحدى الزوايا في أية غرفة،

والمهم أن يتاح للصغير أن يجلس هادئاً وأن ينتبه إلى درسه فلايعكر صفوه أحد ولايعكر صفو غيره، وإذا وقع اختيار الأم على ركن أو زاوية خاصة للصغير فلتجعلها مكاناً خاصاً به، ولتضع فيها وإلى ارتفاع مناسب صوراً مختلفة ينتقيها الطفل بنفسه من المجلات وتُلصق على ورق مقوى بمساعدة الأم وإشرافها.

ولما كان الطفل ولوعاً بالتغيير فإننا نوصي بأن يجري إبدال هذه الصور وتغييرها بين فترة وأخرى، ولايُشترط أن تمتلئ الجدار بهذه الصور؛ فالإفراط يخلق التشويش. ونوصي أيضاً بأن تُخصص إحدى الزوايا لتوضع فيها لوحة بأعمال الطفل يومياً ويمكن أن تغدو هذه اللوحة لوحة الشرف، ويوضع داخل إطارها أفضل عمل صنعه، أو أحلى صورة انتقاها، أو المشروع الذي عزم على تنفيذه، وليترك للصغير أن يختار بنفسه مايود عرضه فيها. فإن هذا يساعده على أن يكتسب المسؤولية. هذا وإن للوح الخشبي أهمية عند الطفل؛ لأنه يجعل صفه شبيهاً بالمدرسة الفعلية التي يمضي إليها إخوته، ويلاحظ أن الطباشير الملونة أروع من الطباشير البيضاء، وإليكم بعض النواحي التي يمكنها أن تساعد على إنجاح مثل هذا الصف في البيت.

الاهتمامات والمهارات

إن أولى معارف الطفل تأتيه من التأثيرات التي تتركها الأشياء فيه أو في حواسه، كاللون والحجم والشكل والصوت، إن الصغار

يتعلمون الحذاقة العضلية حتى يصلوا إلى المهارات الحركية، وإليكم بعض الأشياء التي تساعد في هذه التربية:

كرات كبيرة طرية ـ حبل قوي متين ـ مقصات ذات رؤوس مستديرة ـ أكياس ذات ألوان قوية ـ كراكر فارغة ملونة ـ طباشير ـ أقلام ـ لوحات خشبية ذات حجوم وألوان مختلفة ـ ورق مقوى ـ لاصقات ورق (صمغ) ـ كرات خشبية ملونة وصغيرة ـ ورق متين ملون ـ ثقابة ورق ـ حبال وخيوط ملونة ـ مجلات قديمة مصورة ـ معجون أو غضار طري ـ علب صغيرة ـ خرائط ملونة وصور ـ حبوب فاصولياء، حمص... ـ قطع قماش ملون ـ أوراق بيضاء ـ كتب للتلوين والقصّ ـ متاهات بسيطة ـ نفاخات صابون ـ مسلات وإبر للنسج ـ خرائط للسجاد ـ قطع نسيج صغيرة... إلخ.

ويتعلم الطفل تمييز الألوان بواسطة اختبار قطع صغيرة من الورق أو النسيج على سطوح أكبر من نفس اللون، أو انتقاء خرزات ذات ألوان شتى، مع تسمية ألوان الخرز والنسيج. ولابأس بتصنيف الألوان المتقاربة (أصفر مع برتقالي) (أحمر مع وردي).. إلخ... ويمكن إجراء تلوين للصور...

ويتعلم تمييز الأشكال من مربعات ودوائر ومثلثات وأنصاف دوائر... إلخ. وذلك بإيجاد أشكال تماثل شكلاً معروضاً (بيّن لي

الشيء الذي يشبه هذا الشكل؟).. أو بتسمية الأشكال (أعطني دائرة؟)، (ماذا تسمي هذا؟) ماذا تعني الكلمات الآتية: ضخم، صغير، طويل، قصير، عالي، منخفض... قدموا له أمثلة.

ويتعلم الفصل بين الأشياء. اعرض عليه شيئين أو ثلاثة أشياء، وبيّن له كل شيء باسمه على حدة، ويستمر الأمر شيئاً بعد آخر، إلى أن توضع هذه الأشياء في كيس مشترك، واطلب من الطفل أن يمد يده داخل الكيس فيتناول شيئاً من هذه الأشياء، وأن يسمي هذا الشيء قبل إخراجه، وبعد هذا خبئ أحد الأشياء واطلب منه أن يذكر اسم الشيء الذي خبأته.

ويتعلم وضع قطع الخشب في محلاتها، ويتعلم رمي كرة ضخمة لإدخالها في علبة أو مايشبهها ويتعلم البناء بواسطة المكعبات: بناء بيوت وقاطرات ومحطات سكك للحديد.. إلخ.

ويتعلم القطع بواسطة المقص: قص قطعة قماش موضوعة فوق ورقة، أو ثمرة مرسومة على ورق (تفاحة أو برتقالة) أو قص صور من المجلات والكاتالوجات، (ملاحظة يجب الانتباه إلى خطورة المقص وانتقاء ماكان ذا رأس مدور، كما يجب وضعه في مكانه المخصص له).

ويتعلم نفخ (البالونات) بالصابون، كما يتعلم تزرير ثوب أو حذاء وما إلى ذلك.

ويتعلم اللصق: فيمرن أصابعه على تمديد الصمغ وعلى تنظيف أصابعه قبل لمس الصور. ثم يتمرن على استخدام فرشاة الصمغ وعلى صنع سلسلة من الورق بلصق شرائط الورق ببعضها، وصنع صورة تُغرس سطوحها بالكرات الصغيرة أو المكعبات يلصقها الصغير، وصنع ألبومات مسلية..

وتتعلم البنت الخياطة: بدءاً من الحبل ولوحة الحصيرة، وتتعلم تمرير الحبل بين الشقوق، ثم بإبدال الحبل بإبرة نسيج أو إبرة صوف، وتتعلم متابعة خطوط صورة بواسطة إبرة النسيج.. ثم تنتهي بتفصيل فستان للعبة وخياطة أزرار، وما إلى ذلك، ثم تبدأ بشيء من التطريز..

ويتعلم الطفل الرسم: بدءاً من الخطوط والأشكال بواسطة أقلام الباستيل، ثم رسم أشياء بسيطة كتفاحة وعلبة وكرة فرسم أشخاص فبعض المناظر البسيطة ثم تصوير القصص مثل ليلى والذئب... إلخ.

طي الورق: مثل طي مثلث، صنع طاقية للرأس، سلال، ظروف، جلود للكتب، ورود.. إلخ.

الإيقاع والموسيقى: المشي على إيقاع موسيقي بسيط، الضرب بالأيدي مع الإيقاع، تنويم لعبة على إيقاع موسيقي هادئ، الرقص الإيقاعي مع الموسيقى، تقليد العصافير في القفز، تقليد الطيور في الطيران (يمد الأيدي مع العَدْو) تحريك الأجراس تبعاً

لإيقاع موسيقى، تمرينات جسمية بسيطة، لعبة القط والكرسي الموسيقي، الدمدمة الخافتة، أغنيات أطفال أغنيات شعبية، رقص ريفي (دبكات) ويمكن تعليم الأطفال أسماء الأصوات على البيانو بواسطة قصص خيالية.

الفن التشكيلي: صنع أشياء من الغضار، كرات، بيضة، عش، والتدرج في الصعوبات حتى الورود، والمصنوعات اليدوية، فمن الملحوظ أن كثيراً من المتخلفين والمتخلفات يصنعون أشياء يدوية، كالحفر على النحاس والموزاييك ومالى ذلك، ويمكن أن يكسبوا من هذا عيشهم في المستقبل.

القراءة والكتابة

يستطيع الطفل المتخلف أن يتعلم قراءة وكتابة كلمات وأرقام وأن يفهم شيئاً عن العالم الذي يحيط به، وقد لايستطيع أن يؤدي ذلك بشكل ممتاز، ومع ذلك فعليكم أن تفسحوا له الفرصة كي يتعلم مايستطيع تعلمه، وقد يتفق له أن يقرأ بسهولة، ولكنه يعجز عن الحساب مثلاً، فالصغير لايبدي دوماً نفس الكفايات في مختلف فروع المعرفة، ولهذا كان عليكم أن تنتهزوا الفرص كي تعلّموا طفلكم الكلمات التي تلائم الأحداث الجارية فتقولوا له: (هذا لبن) أثناء تناوله (اللبن)، وذلك كي يربط بين الكلمة والشيء، وإذا وجدتم في لفظه بعض الانحراف أو العيب فيمكن

الاستعانة ببعض المختصين لتقويم لسانه. حاولوا دوماً أن تسبغوا على الدروس صفة اللعب، فاللعب يجذب الصغير ويحفظ انتباهه لفترات أطول. وفي كل هذا تتوفر لكم في الأسواق:

أدوات نافعة

كالكتب والقصص المصورة (ذات الصور الملونة والجذابة) وكقطع المكعبات والمستطيلات، والأوراق السميكة (الكرتون) والأوراق الملونة والخرز، ولوحات الحروف، لوحات الكلمات البسيطة، والحبوب الجافة، كرات الزجاج، مجلات الأطفال... إلخ.

تعلم الكلام

وذلك بطرق تقليد الأصوات، في تسمية أشياء وأشخاص (بابا، ماما، توتو، بسْ بِس).

١ـ وهكذا يجب تعليم الصغير أن يقول مايريد بدلاً من الاكتفاء بالإشارة بواسطة الأصبع.

٢ـ وتعليمه أن يسمي أشياء موضوعة داخل كيس (بطريق اللعب)، وتسمية مايراه الصغير في صور الكتب والمجلات والقصص.

٣ـ وتعليمه صياغة جمل قصيرة فطويلة، وفي تعليم الكلام حذار من تقليد الصغير في أسلوبه ومكالمته (بالطريقة الطفلية) عن أشياء أو أشخاص.

٤ـ وتعليمه تنفيذ تعليمات توجه إليه من غير مساعدتكم (شرط أن تكون بسيطة ومفهومة).

٥ـ وتعليمه الإجابة عن أسئلة تطرحونها حول قصص تُحكى له.

الحساب

يُعلم الصغير أسماء الأرقام من (١) إلى (١٠) بطريق التعداد واحد، اثنين... ويُعلم جمع تفاحة مع تفاحتين، ومفتاحاً مع ثلاثة مفاتيح... ويُعلم كتابة الأرقام من (١) إلى (١٠) وقراءة أسمائها، وقراءة أرقام الساعة، والهاتف الآلي، ويعلم الجمع إلى العشرة، بواسطة المكعبات وقطع النقود والخرز.

ويُعلم تكوين مسائل بسيطة على الجمع (معي في يدي اليمنى ٣ قروش وفي اليسرى قرشان فكم قرشاً معي؟) ويُعلم تحديد ساعة النوم والأكل والنزهة على ساعة الجدار، ثم يتعلم التعداد حتى الـ (١٠٠) عن ظهر قلب والتعداد العشري ١٠ـ ٢٠ـ ٣٠... والتعداد الخمسي ٥ـ ١٠ـ ١٥... ثم الجمع مع الباقي، والطرح بالاستلاف، ومعرفة قطع النقود المستعملة، اللعب بالبيع والشراء. ويُعلم الضرب بشكل مبسط والقسمة البسيطة، ولمعرفة الوقت يمكن قص قطعة كرتون بشكل ساعة ولها عقربان، كما يُعلم استعمال الأيدي والأصابع... في التعداد والجمع والطرح.. ويُعلم الكسور البسيطة ١/٢، ١/٣، ١/٤.

ملحوظة

قد لايتمكن الصغير من متابعة تعلم كل هذه الأمور، وقد وضعناها نحن لتهتدي بها الأمهات في التعليم، والمهم ألا يؤنَّب الطفل أو يؤاخذ، إذا هو توقف و لم يتقدم، وعليكم دوماً أن تستعينوا بالصبر والأناة والتشجيع المستمر.

القراءة

نبدأ القراءة بالكلمات التي تدخل في حياة الطفل مباشرة مثل: قط، كلب، باب، وبواسطة صورة كبيرة ملونة يرى الطفل الشيء المراد تعلم اسمه، فيردد الكلمة مع مشاهدة اسمها مكتوباً، وتظل الصورة معلقة لفترة تطول أياماً حتى نتأكد أن الصغير أتقن قراءة الاسم، وبعد مدة يطلب من الصغير أن يكتشف بين لوحات الأسماء اللوحة التي تشير إلى (باب) مثلاً ثم يُطلب من الصغير أن يجمع الحروف التي تتكون منها كلمة (باب) وهكذا يعرف الطفل بواسطة ألعاب الكلمات كلمات كثيرة، ثم يطلب منه أن يؤلف جملاً على غرار: هذا كلب، هذا قط، هذا باب... ويعرض عليه بعد ذلك بعض الصور التي تتضمن قصة من القصص تُحكى له، ويطلب منه أن يذكر القصة ويتابع تسلسل الصور، ويعلم الطفل بعدها مختلف الحروف بواسطة الأصوات (حرف الباء عن طريق باب، أرنب.. إلخ) وبعد أن يعرف الطفل حرفاً من الحروف

ويتمكن من قراءته ورسمه وكتابته، يمكن إجراء ألعاب هي في غاية العذوبة يفرح بها الطفل ويُسر باكتشافها، فيطلب منه أن يأتي بكلمة آخرها (ب) مثل (باب، شراب، حطاب) وأن يأتي بكلمات تبدأ بحرف ب (بطة، برنس، بلورة)..

الكتابة

وهي كما أشرنا ترافق القراءة، وأول مايتعلم الصغير من الكتابة الحروف المرسومة التي لايكون فيها قادراً على ضبط أصابعه، ويتعلم كتابة حروف المد أولاً (أ ـ ي ـ و) ثم يربطها بغيرها من الحروف، وتظل الألعاب ترافق الكتابة إلى أن يتمكن الطفل من كتابة اسمه واسم قطة، ثم اسم أبيه وأمه، وأسماء الأشياء من حوله وبذلك تمتزج القراءة بالدروس الأخرى.

التعبير

يعوّد الطفل الإجابة عن الأسئلة التي تطرح عليه فيعبر بها عن أفكاره بوضوح.

ويعوّد على إكمال الجمل الناقصة: أكل الخروف.....، وشرب......

ويُعلم نقيض كل فكرة على نحو: ولد، كلب، قطعة، بنت، تفاحة... إلخ.

ويجيب عن أسئلة من هذا النوع: يقال للضيف حين يجيء.....، ويقال للمريض حين يشفى....، ويقال لمن يسلم علينا في المساء..... إلخ.

التربية الاجتماعية

يستحسن أن يعرف الطفل اسم الشارع الذي يسكن فيه واسم حيه أو قريته أو مدينته وأسماء وسائل الإعلام والتسلية،وأسماء رجال الخدمات كالشرطي والخباز وموزع البريد، والصيدلي والطبيب والبقال.. واسم وسائل النقل البري والجوي والبحري. وأن يعرف القواعد الأولية في الصحة والنظافة، والآداب البسيطة للتحية، والسير في الشارع وقراءة إشارات المرور، وعدم السير مع الغرباء، وعدم استعمال الأدوات الجارحة (كالسكين) أو اللعب بالنار أو السباحة بالبرك والأنهار، ويُعلم معرفة الطريق إلى البيت إذا ابتعد عن مسكنه، ويكون أفكاراً عن النباتات والأزهار والطيور والبساتين والأشجار.. وأفكاراً عن وطنه الصغير ومايحيط به من جبال أو بحار ومايتخلله من أنهار وسهول، وعن وطنه العربي الكبير ودول عدم الانحياز والدول الإسلامية الشقيقة، وفكرة عن بلاد الأسكيمو، الهنود الحمر والصينيين... إلخ.

الطفل المشكل

الطفل المشكل

تمهيد

رغم كل المظاهر الخارجية المخادعة، ورغم كل الصفات المشتركة بين الأطفال فإن أطفالنا ليسوا سواء.

منهم الذكي ومنهم اللامع في ذكائه، ومنهم الخامل الذي لايكاد يتحرك، ومنهم المعتدل في النشاط، وهم وإن بدوا متماثلين أو متشابهين في المظهر منذ الولادة، إلا أنهم يختلفون فيما بينهم كل الاختلاف: في قدراتهم العقلية، في ميولهم وأولاعهم واتجاهاتهم الانفعالية والاجتماعية، وفي نوع مواقفهم واستجاباتهم على المؤثرات.

هذا ما أثبتته الوقائع وأكدته المشاهدات، وتجارب علم نفس الفروق، كل طفل يختلف عن غيره من الأطفال، وكل طفل عالم قائم بذاته كتاب فريد يجب أن يُقرأ... وتعليل ذلك هو تنوع المكوّنات التي كونت ونسجت وجود كل طفل.

وفي الدراسات النفسية الحديثة التي انبثقت في هذا القرن ظهر موضوع جديد وطريف ألا وهو موضوع ((الفروق بين الأفراد)).

وأهم ماتضمنته دراسة الفروق هذه تقدير الذكاء الفردي وتحديد آفاق الشخصية. والذي يهمنا الآن أن نتوجه صوب نوع خاص من أنواع التفرد والاختلاف ألا وهو **الطفل المشكل**؛ إنه

النوع الذي يظهر فيه طفل يختلف عن المجموعة اختلافاً بيناً وكأنه نسيج وحده.

معنى الطفل المشكل

يحدثنا معلمو المدارس وعلماء النفس أنهم يلقون في كل صف أو فصل دراسي طفلاً أو أكثر يبدي تفرداً بل وصعوبة في الاندماج بالمجموعة وفي السير مع الركب أو مع الفئة التي يتعلم معها والتي تماثله في السن، فهو يظهر وكأنه بليد لايكاد يحركه محرك خارجي، وتبدو عليه مظاهر القلق وهو ملول منعزل.

إنه يتوقف... في حين أن الجميع ينشطون ولاتفعل فيه المنشطات إلا حيث يكون نشيطاً من نفسه، إنه يسلك كما يشتهي هو لاكما يشاء المعلمون أو الموجهون أو كما تسلك الجماعة والظروف.

على أن هؤلاء المشكلين ليسوا مرضى ولاشواذ ولاتجد فيهم من يمكن أن يسموا بالمنحرفين... إن الشواذ والمنحرفين لايدخلون في بحثنا هذا.

إن جماعة المشكلين التي نبحث عنهم ونعنيهم هي فئة قادرة ومستعدة للسلوك السوي، وتملك الكفايات العقلية اللازمة، ولكنها رغم ذلك تفتقر إلى الرغبة في السلوك المشترك. إنهم مشكلون بالمعنى الذي يشكو منه المعلمون حين يتحدثون عن صعوبة اندماجهم، من شرودهم الدائم وحاجتهم إلى تكرار نفس

التنبيه والتشجيع رغم أنهم أذكياء ومتوقدون ويظهر ذكاؤهم وتوقدهم في بعض الأحيان فنعجب منهم.

فماذا نفعل

حين يكون لنا مثل هذا الطفل في البيت أو المدرسة، أو حين يرزق أب نابه يحرص على حسن توجيه أولاده؟؟..

إن من أيسر الأمور وأخطرها في آن واحد أن نحكم على مثل هذا الطفل بالبلادة أو نصفه بالغباء، فنوقع عليه العقوبات بدعوى ((أنه أحمق ولاجدوى منه))، أو أنه ((لايكاد يفيد في شيء))، هذا أقرب وأسهل موقف يقفه معلم محدود بالظواهر ولكن كم في هذا الموقف من ظلم وتجنٍّ على الحقيقة، وعلى مخلوق خلقه الله لأمرٍ أراده ويمكننا أن نكشف عنه اللثام.

إن في مجتمعنا (وفي كل مجتمع) كثيراً من الناس الذين ظننا أنهم بلهاء وحكمنا عليهم بقلة الجدوى، أبعدناهم عن العلم ودفعناهم إلى التفكير والعمل خارج المدرسة، ووقفنا حائلين بينهم وبين الرشاد؛ لأننا لم نملك المقدرة على فهمهم وكشف حقيقتهم مدّعين أنه أضعف مَن في الصف أو أغبى من كل رفاقه، ياللهول ويااللجرأة، لقد كنا كمن يصب ماءً بارداً على جذوة أو شعلة كانت تريد أن تتألق لوحدها وبهدوء، والسؤال الآن: كيف نفهم هذا الإنسان؟ وكيف نعامله؟..

الجواب: علينا أن نكتشف أولاً ونشخّص ثانياً، ونسدّد مواقفنا ثالثاً، نكتشف ونشخص باتباع المنهج العلمي أو التجريبي، ونسدد مواقفنا تبعاً لذلك. وكلنا يعلم أن المنهج العلمي في البحث يقوم على (الملاحظة)، (افتراض الفرضية) (التجريب).

أولاً - الملاحظة

نلاحظ تصرفات عديدة في أوقات متفاوتة ومواقف، تصرفات يكون فيها مندفعاً أو لامبالياً، مواقف مايحب ومايكره، مَن الذين يصاحبهم وماهي صفاتهم، ومَن يمقتهم فلايلتقي بهم، مَن أحب الناس إليه، وماهي الدروس التي تبهجه وتسره؟؟ وماهي الدروس التي يُلاحظ أنه فيها وكأنه غائب؟؟

متى يكون أدنى إلى الاندماج بغيره أو أبعد.

ويوم نلقاه مبتهجاً نسأل عن سر ابتهاجه وظروف سروره وسوابق هذا السرور ماهي؟؟ متى؟ كيف؟.. ولماذا؟..

ويوم نراه مبتئساً نسأله عن هضمه الطعام ونوع الغذاء، كم كان نومه وكيف وسوابق هذا ماهي؟ متى وكيف ولماذا؟..

إن علينا أن نحسن المشاهدة وندقق في الملاحظة وجمع المعلومات.

ويجب ألا نتسرع في الحكم من حادث أو حادثين أو ثلاثة، ونتهم وندين بل نتريث ونتريث قبل إطلاق الأحكام.

علينا أن نستفيد من ملاحظات الآخرين: نستعين بالطبيب أقرب الناس إلى الموضوع فيقدر لنا أموراً أهمها:

أ ـ إن ضعف البصر أو سوء السمع أو الإصابة بالسل أو الاستعداد له أو سوء التغذية والاستعداد إلى الروماتيزما ومن متاعب القلب وطبيعة التنفس أو غير ذلك؛ كل هذا يمكن أن يحول دون الاندماج بالآخرين.

ب ـ وأن نبحث عن ماضي طفولته وفي السنوات الخمس الأولى على وجه الخصوص ونتصل بالذين علّموه، والذين تعاملوا معه.

جـ ـ وأن نستفيد من ملاحظات سجله وبطاقته المدرسية سنة بعد سنة.

د ـ وأن نتصل بزملائه، أصدقائه الأكثر رصانة والأقل تحيزاً.

هـ ـ وإذا عرفنا أن لديه مذكرات فلنطالع نماذج منها.

و ـ ولنتفرد في حديث ودي معه ومحاولة استجوابه عن مواقفه في أمور عدة.

ز ـ ويجب ألا نهمل أو ننسى تكوين الثقة معه بل نسعى إلى أن نكسب ثقته.

ح ـ ونتصل بأسرته ونبحث معها في طفولته وترتيبه بين الإخوة والأخوات، ونسأل هل هو وحيد؟ أم أنه الأول أم أنه الأخير؟ أم أنه الصبي بين بنات، أم أنه لم يكن مرغوباً فيه حين حملتْ به أمه؟

ونتساءل:

هل اعتادت الأم أن تتخلى عن تلبية طلباته؟.. هل مرض طويلاً؟

هل سبق أن توفي له أخ كان موضع حب لأمه؟؟..

هل ثمة إهمال للأطفال؟.. وهل له أم تحيا معظم أوقاتها خارج البيت؟

هل هناك إهمال لهذا الطفل؟ وهل من تعليل لذلك؟..

هل هناك شعور بالغبن يشعر به هو أو أسرته بوجوده بينهم؟

هل بين إخوته من هو مفضَّل لنشاطه؟.. وهل تُوجه إليه عبارات التهنئة والتقدير؟

هل من عقوبات تُوقع على الأطفال في الأسرة، وعليه بالذات، مانوعها وماأسبابها؟.

هل هناك تنافس ظالم أو غير ظالم؟

هل بيته في وئام ويحيا هو مع والديه؟

إلى آخر تلك الأسئلة التي يجب أن تُطرح ويوصي بها الوضع الأسري.

وإن من شأن الأجوبة المتحصلة أن تساعدنا على فهم الحالة النفسية والعامة له.

ثانياً- بعد جمع البيانات وتنسيقها

نعقد جلسات مع ((مدير المدرسة)) و((الخبير النفسي)) ((وبعض المعلمين النابهين)) ((ثم مع الأبوين)) ونستعرض معهم ماوصلنا إليه من ملاحظات تُعيننا على وضع الافتراضات أو الاحتمالات، وإجراء البحث المتعمق فيها.

ثالثاً- الفرضية

نستعرض حالات الانطواء أو الخجل أو وجوه الموهبة الخاصة، أو الذكاء أو الخشية من الآخرين، أو احتقارهم أو الشعور بالظلم ونكرر: إن هذا كله ليس إلا من قبيل الافتراض.

قد يتراءى لنا أنه الخجل فهو الذي يمنع صاحبنا من الاندماج بغيره فلنتعرف إلى هذا الخجل وأسبابه، ولندفعه إلى مواقف يزول فيها الخجل. فإن حُلَّت الأمور، وانقشعت أسباب البعد عن

المجموعة، وزال الانفراد كان بها وإلا ترتب علينا أن نفتش عن أمور أخرى.

لعل طفلنا من ذوي الموهبة الكبيرة... والموهبة تباعد بين صاحبها وبين الناس، ولأن الناس لايميزون بين الموهبة والشذوذ فلننظر في ذلك.. ولنذكر أن معظم الناس سطحيون، وهناك العبقرية، فكم من طفل عبقري احتُقر وأهين بسبب أنه عبقري وشديد الذكاء، فلم يتفق مع غيره أو ينسجم، وظل يناضل في الفراغ، وينافس أناساً دونه في المستوى، ولكنهم أغلبية ويملؤون الصف، فبدا أنه غريب ومجهول وغير مفهوم..

وقد تهدينا إحدى الملاحظات البسيطة إلى اكتشاف السر، فلقد شكا أحد المعلمين من أن هذا الطفل التقطه في الدرس وهو يرسم في حين أن رفاقه منصرفون إلى الاستماع لدرس التاريخ... إنه طارق بن زياد وسفنه والبحر من ورائه لقد وقفنا على شيء جديد وهام.

رابعاً- نستعرض الرسوم التي كان يخططها ولانكتفي بواحدة منها وتتجمع لدينا فكرة اشتغال باله بالأمور الميكانيكية ورسومها.

واستفدنا من ملاحظة أخرى يقدمها مُوجه تربوي، إذ يقول: إنه شاهده في إحدى الرحلات (بعيداً عن الصف)، و(لدى زيارة أحد المعامل) شاهده يطيل الأسئلة عن أمور كثيرة وينظر هنا

وهناك متسائلاً عن تحريك المعمل، وعن العمال وعن صيانة الآلات.

وقد كنا عرفنا أن أباه مهندس ماهر يعمل بنجاح في أحد المعامل... هاهو ذا الأمر يستبين... بل يتضح.

إن طفلنا يحمل استعدادات للعمل وتحريك المعامل

فهو ماهر في الشغل، وليس لديه مثل هذا الاستعداد للكلام والبحث التاريخي والنقاش والوصف.. إلخ.

إنه ميكانيكي بطبعه، ولوع بالكلام حين اللزوم مع ميكانيكيين، هذا هو السر وتلكُم هي القضية*.

وإذن **لنحوّل الفتى إلى معهد صناعي أو كلية هندسة** ولندعه يفكر ويرسم ويسأل ويستفهم عن الأمور الصناعية، فيشبع نهمه إلى الصناعة ومهاراته في الصناعة، ويبلور شخصيته الصناعية.

ونطرح قصة طفل آخر له نفس المواقف قد اتُّهِم أيضاً بأنه بليد ومنعزل فندرسه بالمنهج ذاته، ونضيف بأنه لوحظ أنه كثير الأحلام، فهو يحلم وهو في اليقظة ـ كما قال ـ المراكب البحرية والبحار، وينأى ويبتعد بفكره إلى هناك وحوله الماء، وهو في

* يروى عن العالم الفيلسوف آنشتاين أنه كان يوصف بالكسل والبلادة في أول عمره... ثم أشرق ذهنه في آخر التعليم الثانوي، وتأكد ذلك في الجامعة إلى أن غدا فيلسوفاً من العباقرة.

درس الأشغال ينشئ المراكب ويلوّنها، ويتابع قصص الأسفار والمغامرات البحرية.

وحين تحدثنا مع المشرف الاجتماعي روى لنا حادثاً طريفاً أرشدنا ألا وهو أنه بينما كانت فرقة الكشافة في إحدى الرحلات... وقع طفل صغير في الماء، كانت البركة عميقة، وسيعة، خاف منها الجميع فما وجد أحدٌ يجرأ على السباحة لإنقاذ الصغير، إلا فتانا الذي قفز وأنقذ الطفل من الغرق فأغرقناه بالتهنئة وغمرناه بالتقدير العميق، ياالله! أين هي البلادة؟ ألا نرى أنها تكمن في الذين رموه بها.

خامساًـ حين نصل إلى اليقين الذي نرجحه ونطمئن إليه، يترتب علينا أن نجعل من هذا اليقين موضع عنايتنا ومركز توجيهاتنا واهتمامنا، فنتخذ من ذلك كله مرشداً فعالاً من أجل إعادة بناء الشخصية، وصياغتها من جديد.

سادساًـ ولنوصِ المدرسة والأسرة.. أن يُدخَل الفتى الكلية البحرية حالما يُنهي دراسة الإعدادية أو الثانوية.

يقول علم النفس: إن النجاح يخلق النجاح، إن هذا الفتى الذي ظننّاه خاملاً في الماضي تبدلتْ شخصيته وتغيرت نظرتنا إليه، ومن ثمَّ تغيرت نظرته إلى نفسه، ثم إلى الحياة المدرسية والرفاق.. والأسرة.

إنه الآن يحس بأنه شيء ذو قيمة واعتبار... شيء لايستغنى عنه، وأنه يتقن أشياء لايهتم بها غيره، إنه يتميز ومنذ أن اكتُشف، غدا لامعاً بين أصدقائه ومعلميه.

لقد تفتحت مغاليق نفسه، وهو بعد الآن يقبل صداقة الآخرين الذين راحوا يبادلونه التقدير.

وراح مع الآخرين يساهم في صنع حياةٍ فذة منتجة ومتعاونة، إن أبواب المستقبل مفتوحة أمامه فيدخل منها إلى حيث تكون الحياة قيمة ومحبوبة.

الطفل الوحيد

قد يتراءى للمرء أن حالات وجود الطفل الوحيد قليلة ونادرة، فهي لاتكون إلا حيث يوجد طفل لاأخ له في الأسرة، لكن شيئاً من التعمق يُظهر لنا أن الطفل البِكر يعيش في أسرته وحيداً ومانعلم ولايعلم هو متى يجيء له إخوة، فهو طفل وحيد.

كما إن الطفل المدلّل بوصفه أغلى من غيره أو بسبب أنه مريض أو عاش مع موت إخوته، والطفل الذي وُلد بعد انتظار طويل، والطفل الصبي بين أخوات بنات، والطفلة البنت بين إخوة صبيان.

والطفل الجميل المفضل والفصيح المهذب بشكل ملحوظ يختلف عن إخوته، والطفل الوقح والصعب والفظ، كل هؤلاء يُعدّون وحيدين ويُسمى أحدهم بالطفل الوحيد في نظر علماء النفس.

وذلك بالنظر إلى مايناله الواحد منهم من اهتمام خاص لايكون لغيره.

وامتيازات فريدة تكون له وحده وتؤثر في سلوكه كما تؤثر في نظرة الناس إليه ونظرته إلى الحياة والناس.

بعض الحسنات

إن في وسعنا أن نلاحظ هنا بعض الحسنات لوجود طفل وحيد في الأسرة:

• فالطفل الوحيد بالنسبة إلى أسرة رقيقة الحال وغير موسرة يُعد وجوده فيها مناسباً خلافاً لما يكون عليه الحال حين يكون في الأسرة إخوة عديدون، وهكذا ينال الطفل الوحيد حظوة خاصة في شراء الثياب والمقتنيات وتتاح له الرحلات وحيداً مع أبويه والنزهات التي لاتُثقل كاهل الأسرة.

• والأسرة ذات الطفل الوحيد يُضمن فيها الهدوء لمن يحب الهدوء من الآباء والأمهات. ففيها ترتاح الأذن ـ من قيل وقال ـ الأطفال ومن ضجيجهم وصخبهم وتحطيم الأواني والأبواب وزجاج النوافذ.

• ثم إن وجود الطفل الوحيد يتيح للأبوين أن يكرّسا وقتاً أطول للعناية بواحد، وتخصيص مزيد من الاهتمام به في دراسته، وملاحظة ميوله وأولاعه وسجاياه، ومعرفة مايجب إذا أحب، ومايكره إذا كره، وبذلك يُتاح له جو أفضل، من أجل فهمه وتحقيق متطلباته.

• ناهيك بأن الطفل الوحيد ينال في الغالب نصيباً طيباً من الألعاب والكتب الجميلة والمقتنيات، ويتمتع بغرفة لوحده فيلتقي مع نفسه طويلاً فيعدها لمواجهة الحياة.

• وحين يكون الأبوان على ثقافة طيبة أو موهوبين ببعض المواهب فإن من السهل اليسير أن ينميا فضائلهما في طفلهما ويبثا فيه كل مايُستحسن ومايحسن أن يكون في الإنسان من جميل

المزايا وكريم الطباع، وهكذا تفسح المجالات لمواهبه الـتي تحـدرت من أبويه أن تتفتح وأن تتألق، خلافاً لما يكـون عليـه الحـال حـين يمتلئ البيت بأطفال عديدين.

• وسيُتاح لهـذا الطفـل أن يجتمـع بشـخصيات مـن أصدقـاء والديه، ويتفاعل مع الكبار في سن مبكرة كما يتاح له أن يشـاهد مدناً وأمـاكن عديـدة، ويشـهد أنواعـاً مـن الثقافـات والمجتمعـات ويتعرف إلى عدد طيب من العادات والطقوس في شتى المناسبات.

• وستُتاح له فـرص مشـاهدة مسـرحيات وقـراءة عـدة كتـب لايتاح مثيلها لمن يعيش في أسر الإخوة والأخوات.

• وسيكون في منجـاة مـن التنـافس مـع إخوتـه، بعيـداً عـن المشاجرة معهم.

وفي مقابل ذلك كله نجد مساوئ نفسية لاتُحصى لوجود طفل واحد في الأسرة.

المساوئ

• يحرم الطفل الوحيد من التفاعل مع الآخرين ومن متعـة الألعـاب الجميلة، وليس مـن شـأن هـذه الألعـاب إكسـاب الطفـل اهتمامـات اجتماعية فقط، بل تعريفه بضروب النشاط التعبيري اللازم له.

إن أطفـالاً أو إخـوة يتسـلون معـاً بلعبـة (الشـرطي والحرامـي) ولعبة (الجابي والركـاب) و(الهرة والفـئران) هـذه ألعـاب جماعيـة

تساعد على ممارسة الاهتمامات الجماعية وأساليب التعاون والإثارة والتأثر والاستجابة للآخرين داخل الأسرة.

• ويُحرم الطفل الوحيد في الأسرة التعبير عن النفس في وسط جماعي يراقب وينبه، كما يُحرم من الخروج من الذات وضبط الذات مع آخرين بوسائل المجتمع وأساليبه.

• إن وجود الطفل الوحيد وحيداً في الأسرة، يجعله ينظر إلى الحياة بمنظار شخصي ذاتي، وطالما أنه يعامل في أسرته كمركز أو نجم، فإن هذه المركزية سوف تتطلب منه بل تفرض عليه أن يتوقع عناية الناس الآخرين، على الصورة التي أَلِفها في البيت علماً أن في التدليل فتنة الأخذ بلا عطاء واستمراء الحقوق بغير واجبات والاندفاع بغير ضوابط، فيعتاد أن تعطيه الحياة دون أن يقدم لها الثمن.

• وإذا كانت التربية تقوم على إعداد الأطفال للحياة، فإن الطفل الوحيد لاتُتاح له في المجتمع فرص البيت (حيث ينال كل مايشتهي دون أن يدفع ماينبغي).

• وهذا يعني أن الطفل الوحيد يتطلب العناية من الجميع على أساس أنه ((المركز)) دوماً كما كان في الأسرة، والسؤال هنا أين يوجد مثيل للأسرة في خارجها، وكم من الناس من يقبل مركزية طفل تفوح منه روائح الذاتية والأنانية.

• وهناك احتمال أن يغدو ديكتاتوراً رهيباً يفرض ذاته.

• إن أهم ما يقلق الوالدين لطفل وحيد أن يملَّ ولدهما العيش لوحده أو يقع في السأم فيلدفعهما هذا إلى معالجة ملله والدخول دوماً إلى عالمه الخاص لتقديم خدمات مجانية وإضافية دوماً.

وهكذا يتصور الطفل الوحيد أن اهتمام أبويه هو الدليل على محبتهما، وتلك هي المشكلة الكبرى ((أن نظن أن الناس الذين يعطوننا هم وحدهم الذين يحبوننا)).

وقد يكون في كل مكان أناس يحبوننا ولايُشترط أن يمنحونا شيئاً أو يقدموا لنا دوماً مزيداً من الهدايا والاهتمامات!.. وسيكون من نتائج ذلك انفلات ضوابط الوحيد فيغدو بمثابة سيارة لاكوابح لها ولاتحسن الوقوف عند اللزوم.

• درس (بوهانين) ٤٨١ طفلاً وحيداً في الأسرة فلاحظ أن أغلبية هذه المجموعة كانت دون الوسط في الحيوية والنشاط والصحة أيضاً. وكان سلوك الأكثرية ((نعم... بس)) (Yes... But) أي سلوك المسايرة مع التحفظ وهو سلوك يحول دون البت في الأمور والحزم في مواقف الحزم. وقد لاحظ هذا العالم أن الكثيرين من الأطفال الوحيدين يعانون من أمراض نفسية وتكثر عندهم أحلام اليقظة، وقد التحق أكثرهم بالمدرسة في سنٍ متأخرة، كما لاحظ أن لديهم ضعفاً إجمالياً في المواظبة على

المدرسة، كما أن تحصيلهم كان دون المتوسط، وأنهم على وجه العموم يميلون إلى المشاجرة والغيرة، وقد ندر فيهم القادة والنابهون والزعماء ولكنهم ميالون إلى الشغب وإقلاق الآخرين، ومايزيد المشكلة تعقيداً أن الطفل الوحيد يكون في الغالب وحيداً من جراء وفاة متكررة للإخوة أو انقطاع ولادات جديدة لأمهاتهم.

وفي كلا الحالين يزيد قلق الوالدين فيتخذان سلوكاً مربكاً يتميز بشدة التركيز حول الطفل الوحيد مع كثرة المراقبة، الأمر الذي يتسبب بتدمير روح المبادهة عنده مع القدرة على الانطلاق والاعتماد على النفس.

أنواع العناية بالطفل الوحيد

يحتاج كل طفل في الحياة إلى قدر معقول من العناية يساعده على أن يبني شخصيته وثيق بذاته ويشعره بالأمن والطمأنينة، فإذا توفر للطفل مثل هذا المقدار المعقول نشأ إنساناً سوياً وتكوّن هانئاً وشب معتمداً على ذاته محباً للآخرين. وينال ويتوقع منهم الحب والتقدير. وإذا اعتبرنا هذا المقدار المعقول حالة متوسطة معتدلة استطعنا أن نجد في الطرفين (من التوسط) نوعاً يتناقض مع النوع الآخر، ولاحظنا أن هناك إفراطاً في المواقف وتفريطاً في المواقف الأخرى، والإفراط والتفريط يلتقيان كما يقول (أرسطو)، وحقاً

فإن من شأن الإفراط في التدليل والتفريط في عدم الاهتمام يؤدي إلى اضطراب في نفسية المُربي. إن حرمان الطفل من العناية يؤدي إلى مساوئ تشبه المساوئ الناتجة عن العناية الزائدة المفرطة. ومن شأن هذين النوعين من التعامل مع الطفل أن يؤديا إلى امتناع نمو الشخصية، كما يؤديا إلى خنق كل حافز فردي وشخصي. وقد يستغرب بعض الناس من هذا القول فيظنون أن التدليل يصنع شخصية هانئة؛ لأنه اعتاد على الهناء، فهذا كلام يمثل نصف الحقيقة وأما نصفها الآخر فيظهر في قولنا: إن هذا الفرد لو اعتاد أن يصنع ويساهم في سعادته الشخصية فإنه يفرح بنفسه أكثر مما يفرح بفضل الآخرين، الناس ينسون أن التدليل إذا زاد عن حده انقلب إلى ضده، إنه يغدو كالماء الصافي الزائد في الزراعة الذي يحول دون نمو النباتات، لأنه يجعل جذور النبات رخوة وضعيفة في قدرتها على الامتصاص.

ومن ناحية أخرى فإن التدليل يؤدي إلى نفس النتيجة التي يؤديها الإهمال أو التشدد، (فالزائد أخو الناقص) كما يقولون.

ولعلهم يسألوننا عن المقدار اللازم من العناية بالطفل دون الإضرار به، أو عن المعيار المعقول لعدم الإفراط وعدم التفريط والجواب إنه ((تكون العناية بالطفل معقولة بمقدار ماتدفعه وتنشطه كي يعتني بنفسه ويحقق مطالبه معتمداً على نفسه ومتغلباً على صعوبات حياته وحل مشكلاته)) وهذا يعني أن إهمال

الطفل من كل عناية يعقد الصغير ويحطّم همته واعتماده على نفسه فيتوقف عن النمو، مثله كمثل قدم البنت الصينية التي كانوا يضعونها داخل حذاء حديدي وهي في أوائل طفولتها لئلا تكبر وتظل صغيرة لطيفة. إنهم بهذا يخنقون نموها وتكبر البنت ويكبر جسمها أما قدماها فتظلان صغيرتين بسبب الحجز الحديدي.

تجربة

أتى أحد العلماء بشرنقة حرير في الوقت الذي تتأهب فيه اليرقة بداخلها أن تخرج، فأحضر مقصاً صغيراً وقصّ النسيج من حول اليرقة وسهّل عليها خروجها، خرجت اليرقة من الشرنقة، لكنها لم تخرج كأخواتها فراشة رفرافة بل خرجت يرقة ضعيفة ذات جناحين واهنين، ولو أن العالم ترك اليرقة كي تجاهد بنفسها كي تخرج لكان قد أتاح للجناحين أن يقاوما الغشاء الكثيف للشرنقة وينتصرا على الصعوبات فيكتسبا الصلابة ويخرجا من المحنة بجناحين قويين مستعدين للطيران.

إن التدليل يفضي إلى تعاسة المدلل، وخبراء علم النفس يرون أن التدليل لايقتصر على منع تكوين شخصيات سليمة، وإنما يؤدي إلى تعاسة المدلّل. انظر إلى طفل مدلل تجده كتلة هشة لاقوام لها، وهو نفسه لايدري ماذا يريد ولا ما عليه أن يفعل ويظل يتطلع إلى مافي أيدي الآخرين ويظل بعيداً عن الإشباع الذاتي. والمدلل إذا كبر.. ظل تحت تأثير سحر طفولته، ولذلك

نراه منجذباً نحو ماضيه أكثر مما ينجذب نحو الحاضر أو المستقبل، وهو في الغالب صعب الاندماج بالآخرين، وتكثر وتتعدد احتمالات صدامه معهم، وإذا تزوج المدلل فإنه يتطلب من زوجته أن تكون كأمه التي ارتاح إلى عنايتها، وكلنا نعلم أنه يصعب أو يستحيل على إنسان أن يجد كائناً بشرياً يقبل التضحية بشخصيته ويستعذب العذاب على نحو ماتفعل الأم. وهكذا يخفق المدلل في زواجه لا لأن زوجته مقصرة بحقه، ولكن لأنه يراها أو يرى خدماتها دون ما اعتاد أن يراه عند أمه.

ثم إن الفشل المتلاحق الذي يصيب المدلل في علاقته مع الآخرين يجعله يشعر بالجمود العاطفي تجاههم وكثيراً ماينقلب هذا الجمود إلى كراهية بالفعل، حتى لأبويه اللذين دلّلاه على اعتبار أنهما لم يحسنا تكوينه وتقديمه للحياة. ولم يزوداه بصورة صحيحة عن العالم الذي يقوم على النضال والجهد. وهكذا ينتقض المدللون على ذويهم، فيتحولون من التعلق الشديد بهم إلى المقت المقيت والكراهية الواضحة.

والخلاصة

نخلص مما سبق أن العناية الطبيعية المعقولة هي نوع من التوازن الدقيق الذي يقوم على تحريض فعالية الولد وإتاحة الفرص له كي يعتاد الهمة وبذل الجهد والانسجام مع الآخرين والاستمتاع بقربهم في آنٍ واحد.

يحدثنا علماء النفس عن السعادة فيذكرون لذة الجهد ولذة الكفاح وتذليل الصعوبات. وهم يقولون* :

((مادامت الحياة تقتضي المشاق فمن الخير للطفل أن يعوَّد على بذل الجهود وتحمل المشاق، وذلك لتحويل المتاعب إلى الأفراح وتحويل الصعوبات إلى مسرّات)).

وهكذا قيل بحق: ((لاتوجد طرق سهلة للحصول على أهداف سامية صعبة)) ومادام المرء يحرص على تحقيق مستقبل أفضل وتكوين مصير أغنى وأخصب وأرحب لنفسه ولذويه ولأمته فإن عليه أن يسخّر همته ويجدد قواه ويجند عافيته من أجل المستقبل دفاعاً عن أفكاره وتحقيقاً لرسالته.

يقول الشاعر الشابي في الرجل (المدلل) الذي لايجهد:

ومَن لم يعانقه شوق الحياة تبخرّ في جوها واندثر
ومن يتهيب صعود الجبال يعش أبد الدهر بين الحُفر

* راجع كتاب: من أجل أطفالنا للمؤلف، طبعة ١٩٨١، الطبعة الرابعة ص١٧٦.

إعاقة التخريب

كل طفل تلقاه أمامك مولع بمعرفة ماحوله من الأشياء، خاصة إذا كان شديد الملاحظة يحب الاستطلاع ويملك الفضول مثل (مازن)

يبلغ (مازن) السنة الرابعة من العمر، كانت أسرته قد أهديت ساعة بندول كبيرة، لاحظ (مازن) أن لهذه الساعة شأناً نال إعجابه، بل استولى على عقله وحواسه، ويتعلق هذا الشأن الغريب بالبندول الذي ينوس ويتحرك يمنة ويسرة، ويروح ويجيء طيلة الليل والنهار. وهي من أول يوم عُلقت على الجدار تتحرك فكيف، ولماذا، ثم ماهي؟؟

سأل (مازن) أباه أسئلة كثيرة حول الساعة، فلم يسمع جواباً، ولكن الأب ابتسم.

كان رأس مازن يتحرك مع البندول يميناً وشمالاً فأحس بالتعب في رأسه، ومع ذلك فالساعة يبدو وكأنها لاتتعب.. يالها من شيء ممتع يستحق أن يراه ويسمعه ويتمنى أن يراه قريباً على الأرض!

وفي غفلة من الأسرة، رأى شيئاً يمكنه أن يقرب الساعة... إنها المكنسة الموضوعة خلف الباب، وكانت المكنسة قد صارت فترة طويلة حصاناً يمتطيه مازن، والآن يمكن تحويل وظيفتها،

تساءل (مازن) في سره لماذا لاتساعدني العصا في معرفة سر البندول؟... وفعلاً لم يطل التفكير بل رفع العصا ولكز بها الساعة ولكنه لم ينجح بشيء في المرة الأولى والثانية، وفي المرة الثالثة كان المسمار الذي يحمل الساعة قد تخلخل، وماهي إلا لكزة رابعة إلا وكانت الساعة قد هبطت وارتمت على الأرض، ولقد كادت وهي تهبط على الأرض تمر برأس مازن لتشقه، لكنها و لله الحمد لم تفعل، بل مرت بجانب رأسه، أما الأم التي سمعت صوت الساعة الساقطة على الأرض، فإنها هرعت إلى المكان وقلبها يدق كألف ساعة، وقد حسبت ألف حساب لاحتمالات الأذى يقوم بها ولدها المؤذي الذي تعرفه والذي زاد تخريبه في الآونة الأخيرة، فصنفته في قائمة المخربين.

• وهناك (ليلى) التي لايقل أذاها عن الصبيان والتي شعرت بميل شديد ورغبة قوية كي تلعب بعلبة خيطان وأزرار ودبابيس أمها... لقد عرفت الأم أن ابنتها مفتونة بالمقص، وأنها تذوب شوقاً إلى مغافلة أمها، فأخذت الأم حذرها متصورة أن أذى ليلى قاصر على القماش والخيطان والورق تقطيعاً وتمزيقاً، وقد خطرت ببال الأم أشياء كثيرة إلا أن ابنتها قد انسلت إلى المطبخ بهدوء، وأنها جلبت كرسياً من بعيد وصعدت عليه، ثم أخذت تسكب اللبن (بالسكابة).. كانت الأم قد تركت اللبن لترد على الهاتف

فإذا بليلى الصغيرة تتبرع بسكب اللبن على البلاط الأسود حيث تلتهم (البالوعة) كل مايسكب.

نخلص مما سبق أن أطفالنا مولعون بمعرفة الأشياء الجديدة والناس جميعاً يسمون مايصنع الأطفال تخريباً، لكن هذا التخريب إن هو إلا أسلوب في كسب الخبرة والمعرفة، ويكون أحياناً للانتقام وتفريغ الانفعالات.

ظروف الأذى والتخريب

كلنا يعلم أن الظروف التي تحيط بالأطفال آخذة يومياً بالتقلص والضيق، فالبيوت في المدن الحديثة تزداد ضيقاً حتى أصبحت كالعلب أو علباً بالفعل.

لقد كان الطفل في البيت القديم وفي الأرياف بوجهٍ خاص يجد من حوله متسعاً له ولنشاطه، فكانت المساحات الكبيرة تساعده على العدو والقفز والصعود على الأشجار، أما الطفل المعاصر في المدن المعاصرة فإنه يضطر إلى أن يعيش ضمن جدران أربعة، ويطلب منه أبواه ألا يتحرك لأن أبسط حركة يبديها تعرّض الأواني والمقتنيات واللوحة إلى الكسر.

استقصاء عملية التخريب

١ــ من الجائز أن نجد عند الطفل المخرب نشاطاً جسمياً واضحاً، والواقع أن معظم المخربين الصغار يملكون أجساماً نشيطة

دفاقة بالحركة، ولايملكون الطرق المنظمة لتصريف هذا النشاط، وفي كثير من الأحيان نجد اختلالاً في الغدد الصماء (كالدرقية والنخامى). وهكذا نشهد لدى المخربين أجساماً نامية وعقولاً ضامرة.

٢ـ قد نجد وراء التخريب عناصر انفعالية مكبوتة مثل الغيرة الناتجة عن ولادة أخ جديد منافس، أو الغيرة التي يسببها تميز الأبوين وتفضيل بعض الإخوة على بعض، ويُصحب التخريب بمظاهر انفعالية شاذة مثل قضم الأظافر والتبول في السرير، وكره السلطة لمجرد أنها سلطة، فالتخريب هنا مظهر من مظاهر الدفاع عن الذات، أو هو صورة من صور الانتقام من أجل إثبات الذات.

فقد يؤذي الطفل ابن الجيران لأنه شاهد أمه تُعنى بذلك الولد أو تمدحه، وقد يكثر ويمتد أذى الطفل في بيته، ولايبدي الأذى في المدرسة، وذلك لأنه يستمتع وينتقم من إخوته المفضلين في البيت، في حين أنه لايجد في المدرسة أي دافع يدفعه إلى التخريب في محيط المدرسة.

٣ـ والفتى الذي يلقى اضطهاداً في حياته أو يعيش في ظروف صعبة قوامها عدم التفاهم بين الأبوين أو سوء المعاملة بين الإخوة أو الجيران.

ويذكر لنا الدكتور (توم) في كتابه مشكلات الأطفال اليومية، حالة ابنة في العاشرة من عمرها كانت حالتها الصحية وحالتها التعليمية لابأس بها وسلوكها في المدرسة جيد جداً، وقد أرسلت إلى العيادة النفسية بسبب ميلها الواضح إلى التخريب والعناد، ففي أثناء الشتاء تفتح صنابير المياه الباردة في خزان المياه الساخنة، أو تفرغ هذا الخزان الساخن مما فيه من مياه على الأرض، وقد أتلفت البيانو وكسرت إسطوانات موسيقية ثمينة، ثم أخفتها، وكانت تعبث بكل أثاث البيت وبجدران المنزل فتخرب هذه الجدران... وغير ذلك. ولدى دراسة البنت وُجد أنها البنت الكبرى لخمسة إخوة وأن سلوكها التخريبي لم يظهر إلا بعد وفاة أمها، والأب مشغول جداً في عمله، وقد حاول جاهداً أن يهيئ أسباب الراحة لأولاده بعد وفاة أمهم. ولكن لوحظ أن الزوجة المتوفاة كانت قد بذلت جهوداً طائلة حتى تمكن الوالد من توفير المال اللازم لبناء البيت وتأثيثه، فكانت تعمل وتعمل دون معونة أحد، وكانت تحرم نفسها من الغذاء والملابس الجديدة بل ومن بعض الدواء حتى توفر شيئاً من المال لبناء البيت، وبعد أن تم هذا البناء كانت قد مرضت واشتد بها المرض... حتى آل أمرها إلى الوفاة. وكانت الأم تباهي بتضحيتها أمام أولادها حتى شعروا جميعاً بجسامة التضحية، فأصبح البيت بعد وفاة الأم مرتبطاً في

ذهن البنت الكبرى بفقد والدتها، فكأن هذه البنت كانت تنتقم من البيت الذي أخذت تكرهه كراهية مكبوتة.

ويؤكد هذا حسن سلوكها في المدرسة وسوؤه في المنزل.

٤ـ التخريب وتدمير الذات: من الصغار مَن يوجه أذاه نحو نفسه. فبعض الأطفال يعضون أصابعهم حتى يُدموها، وبعضهم يمزّق ثيابه وأشياءه وأدواته، وبعض الناس يعذّبون أنفسهم بكثرة العمل وكأنهم يدمرون أنفسهم، وبعضهم يمشي في أماكن خطرة حتى ظهر أن كثيراً من حوادث الدهس تجري لأناس كانوا قد تعرضوا سابقاً للدهس ثم نجوا...

وكانوا يعرضون أنفسهم للخطر، ومثلهم الفتيان الذين يندفعون بدراجاتهم في طرق ضيقة يسابقون السيارات وينطلقون وسط الزحام وبين العربات والحافلات والصبية الصغار. ومن الجائز أن يعذب امرؤ نفسه حين يقع في أزمات انفعالية أو اضطرابية ويود التخلص منها. وقد لوحظ أن حالات تعذيب النفس تكثر قبل الامتحانات أو في أثنائها، وقد يكون كره الذات ناتجاً عن كره السلطة أو القوة الغاشمة التي يعجز الفرد عن مقاومتها.

فيتحول من مقاومتها إلى مقاومة نفسه وتعذيب ذاته.

الخلاصة

· يقوم التخريب عند الأطفال على تدمير الأشياء وإتلافها، وهو في الغالب يكلف الكثير ويؤدي إلى ابتئاس الآباء والأمهات، وقد يكون في التخريب اكتساب المعرفة والخبرة مع سوء تقدير لأثمانها، أو يكون السبب كسب اللذة (كلذة الانتقام) أو البحث اللاشعوري عن إيذاء الذات كتعويض لاشعوري عن الفشل.

أصناف المخربين الصغار

نستخلص مما سبق أن ثمة صنفين من المخربين.

١ـ صنف بريء يخرب من غير نية الأذى.

٢ـ صنف ماكر يتعمد التخريب بعد تصميم وتصور.

ولحسن الحظ فإن أطفال الفئة الأولى هم الفئة الغالبة. ويترتب على الأبوين أن يميزا بين الصنفين كي يتمكنا من التكيف مع أولادهما.

المخرب البريء

ويظهر في أربعة أشكال هي مانسميه:

١ـ بالكلب المجنون.

٢ـ القرد الفضولي.

٣- الدب الغليظ.

٤- الثور الصغير (أو العجل).

١- الكلب المجنون

إنه الطفل الذي لايتعب ولايمل، يتشمم الأذى هنا وهناك، فهو لايحترم شيئاً من الأشياء، وكل الأشياء تتساوى عنده: المقتنيات الغالية والساعات وأدوات الزينة، وهو يحب أن يتذوق كل شيء ويمسك بيديه كل مايرى، وقد لاتنفع معه التنبيهات ولاتغيّر من اتجاهه، فهذه الزمرة تشبع رغبة التخريب، عن طريق معالجة ألعاب قابلة للتفكيك.

والنصيحة أن يوضع أطفال هذه الزمرة في أماكن خاصة أو زوايا، يمزقون فيها ألعابهم ويبعثرونها كما يشاؤون، وننصح الأمهات والآباء أن يرفعوا الأشياء الثمينة التي تكلف كثيراً إذا تناولها التخريب.

٢- القرد الفضولي

ويكون عادة أكبر من الطفل السابق ويكون تخريبه منهجاً ومنظماً، فهو يفكك ساعة تقع بين يديه أو ينتزع أزرار الراديو أو يبعثر أوراق أبيه، ثم يحاول أن يرجع الأشياء التي فككها إلى أصلها. والمهم عند هذا الطفل معرفة تركيب الأشياء، أما إذا أدى ذلك إلى التخريب والإتلاف فهذا أمر غير هام.

ورأي المربين أنه بدلاً من تأنيب هـذا الطفـل وتقريعـه، يـترتب علينا أن ننمي فيه ملكـة التنظيـم فيسـعد وهـو المتطلـع إلى المعرفـة بكسـب المعرفـة، وهكـذا يجـب أن تقـدم إليـه السـاعات القديمـة والألعاب المعطلة، ولنساعده علـى أن يضـم الأجـزاء المفككـة إلى بعضها ويصنع مايشبه قطـع الغيـار، وحينمـا يكـبر نقـدم لـه كتبـاً تشرح تركيب الأشياء وبنيتها.

٣ـ الدب الغليظ

ويتمثل في الطفل السمج الـذي يلمـس أي شـيء فيفـرط بـين يديه، إنك تـراه يصطـدم بكـل شـيء، ويقلـب كـل شـيء يـراه، ويتلف مايبدو له دون أن يبالي بما صنع.

فلنساعد هذا الطفل بدل توبيخه، وقد يظهـر عنـده ضعـف في البصر إذا عُرض على الطبيب أو ثقل في السمع، وفي الغالب يجـب أن يكون متـأخراً في النمـو، ويتطلـب الأمـر منـا أن نعاملـه بصـبر لاينفد وعطف شديد إلى أن يكتسب فن التعامل مع الأشياء فينمو بذلك.

٤ـ الثور الصغير

وهو ثور ولكنه صغير نسبة إلى عضلاته المتينة وجسده النـامي، إنه يفرض نفسه على الآخرين ويهمه أن يعتني به الآخرون وبأنبائه فإذا وجدتم سطح المقاعد في غرف الضيوف ممزقة ورأيتم الأوانـي الثمينـة تـداس بـالأقدام، وإذا شـاهدتم السـتائر وقـد اسـتعملت كمصاعد أو أحبال الصعود فإن كل هذا دليل واضح يؤكـد قـوة

عضلات هذا الطفل وشدة بأسه، هؤلاء أطفال ينبغـي أن نحميهـم من أنفسهم علينا أن نثبت قبالتهم، فلاننسـحب ولانضعـف حـين نوجه إليهم التعليمات فلانجدهم يحققون منها إلا قليلاً.

((قلتُ: لاشجار على طعام))

((لاتقفز فوق مقاعد الصفوف))

((اخلع حذاءك إذا كان متسخاً))

إن طفلاً من النوع الذي ذكرناه يحتاج إلى أن يُنبه ويذكر دوماً من جديد.

وأهم من هذا أن يعطى فرصاً ليصرف الزائد مـن طاقتـه، فـإذا كان دون السادسة فإن اللعب على (جيمناسـتيك) يسـاعده علـى القفز العالي والعريض. والأثقال تعينـه علـى تصريـف مدخراتـه في تنمية عضلاته، أما إذا كان أكبر من ذلـك فإننـا ننجـح في إرسـاله إلى ملعب، وقطعاً هو بعد اللعب سيخف أذاه وبعد بـذل جهـوده الشاقة في الأذى.

هذه زمر أربع للمخربين الأبرياء، وهنـاك المخربـون مـن أجـل التخريب (أي الأذى للأذى) فنصنفهم في صنفين:

١ـ العصابة.

٢ـ الذئب الشرس.

العصابة

جميع أحياء المدن الكبرى تعرف شرور العصابة وآثامها، إنها تظهر في زجاج النوافذ الذي تناله الحجارة، وفي أضواء الحدائق العامة. أما السطو على البساتين والمنازل، وأما كسر الأشجار واختلاس الطيبين، وتحويل مجاري المياه وفك مرابط المراكب في الشاطئ، والغزو على المزارع في أوان نضج المشمش أو الجوز. فإن كل ذلك يعبر عن النوايا السيئة ومقدار أذاها.

ورغم كل شيء فالعصابة لاتؤذي أو تخرّب لمجرد الأذى للأذى، بل هنالك أسباب تكمن في أمرين:

١ـ طاقة فائضة لم تجد منطلقاً تنصرف فيه.

٢ـ ميل إلى التقليد والمحاكاة وسير مع المخربين.

وعلى وجه العموم فإن معظم الفتيان بين العاشرة والخامسة عشرة قد عُرفوا بهذا في وقت من الأوقات.

ولايصعب على المرء أن يحلل هذا التخريب، فالفتى وقد بلغ سناً معينة لايريد أن يعامل مثلما يعامل الصغار، فهو يشتهي أن يفرض نفسه على من حوله، فيقبلوه ليشاركهم في أعمالهم ويفكر في أدائها ولو بقي وحده.

ولمعالجة الموضوع: يجب أن نميز بين درجتين، ففي الدرجة الاعتيادية يجب أن نذكر الفتى بالقيمة المالية، وبحقوق الناس،

ولانكتفي بهذا بل نأخذ من حصالة الفتى ومن ماله أو أشيائه الخاصة مايعوض عن الأذى والخسائر.

وفي الدرجة الأشد والأخطر يجب على الأبوين أن يعالجا الموضوع جذرياً فيتناولا بالبحث المتعمق **أثر الفراغ في تربية ولدهما**، ويلجأا إلى الباحث النفسي في المدرسة أو الموجه الاجتماعي، أو يعمدا إلى إدخال الفتى في نادٍ للكشفية أو الرحلات ودمجه بجماعات الخير والأعمال الخيرية ومعونة المنكوبين والمعاقين...

الذئب الشرس

هنا نجد فتىً يخرب من أجل التخريب فيستمتع به، إنه يؤذي عامداً ومتعمداً ويؤذي بعد إصرار ودراسة وتخطيط، وأمثلة ذلك الفتى الذي يضرم النار في الستائر ليُلذ برؤية اللهب ورؤية الخائفين يتضرعون إلى من ينجيهم، ومن بينهم الطالب الذي يحطم أثاث المدرسة، والفتى الذي يؤذي الأطفال الصغار فيخطف كتبهم وحلواهم أو يدفعهم إلى الأرض أو الشاطئ ثم يفر ضاحكاً للبلل الذي يصيب من قذفه إلى الماء، أو للألم الذي تألم منه ساق الطفل أو ساعده، أو لقطع الثلج التي حشاها بالحجارة ورمى بها وجوه الناس وزجاج السيارات.

فهؤلاء فتية تؤكد وجود نقص في نفسياتها وتكوينها النفسي والاجتماعي، وهكذا فإن الواحد من هذه الفئة يأتي الأذى لإثبات شخصيته (لالتكوين المعرفة). ولمعالجة هذه الفئة يُلجأ إلى طبيب نفسي أو مختص تربوي، وذلك من أجل الكشف عن العقد النفسية المكبوتة التي تحرّض صاحبها على السلوك الشاذ.

فهذا السلوك الظاهري ليس هاماً وإنما الهام هو الدوافع والإرادة اللاشعورية المحرّضة. (وبالطبع فإنه لاينفع مع هؤلاء إبعاد الأشياء كالكبريت فهذا الحل سطحي ويفيد في الدرجات البسيطة الأولى).

نصائح إلى الآباء

نقدم أولاً بعض النصائح الوقائية حين يجدون أولادهم وقد بدؤوا بالتخريب أو تمرسوا بالتجربة في المراحل الأولى:

١- يجب دراسة الحالة بعناية ودقّة لتحليل مدى التخريب ونوعه.

٢- يجب التفتيش عن الدافع الشعوري أو اللاشعوري الذي يكمن خلف التخريب.

٣- يجب دراسة صحة الطفل المخرب، ومعرفة مدى التوازن (الحسي - الحركي) و(الحركي - العقلي) ويجب اللجوء إلى الطبيب الجسمي لتشخيص حالة الغدد ومعالجتها.

٤ـ يجب إتاحة غرف خاصة يلعب فيها الأطفال والفتيان تلهيهم وتملأ فراغ حياتهم.

٥ـ يجب على المسؤولين أن يتوسعوا في إنشاء الحدائق العامة والساحات والملاعب.

٦ـ إذا وجدنا في طفلنا ميلاً إلى التساؤل والاستفهام والفك والتركيب فيجب ألا نستاء من ذلك بل يجب الفرح مع العلم أن الطفل الذي يسأل أو يفكك هو الذكي، والغبي لايسأل غيره ولايفكك.

٧ـ وفي كل مرة يكثر فيها أذى أولادنا وتخريبهم يجب أن نسأل أنفسنا عما قدمناه لهم من فرص لتفريغ طاقاتهم الكامنة قبل أن نلومهم ونعاقبهم.

٨ـ أما ميلنا إلى إسكات الصغار وإلى تقييدهم وإلزامهم الهدوء والرضوخ والبقاء ((عاقلين)) في بيوت محدودة فهو ميل شديد الظلم. أما الطفل الذي يستجيب لهذه المطالب ويركن إليها فهو إما أن يكون مريضاً بالفعل أو مستعداً للمرض (الجسمي أو النفسي).

٩ـ علينا أن نتيح لأولادنا فرص النشاط المنتج والألعاب التي نختارها لهم في الأعياد والمناسبات، ويجب أن تكون جميلة وجذابة وملفتة للنظر.

ويجب أن يكون مانقدمه مثيراً لأعماق النفس ومساعداً على البناء والتصميم مثل الميكانو.

١٠ـ علينا ألا نبالغ فنهدي أولادنا الكثير من الألعاب كما يفعل البسطاء الأغنياء. ذلك لأن الكثرة تؤدي إلى تضاؤل القيمة:

(وفي المنطق يقولون إذا زاد الشمول نقص التضمن) ولامجال هنا لتفسير هذ المسلّمة المنطقية.

قال تعالى: ﴿وَلَوْ بَسَطَ اللَّهُ الرِّزْقَ لِعِبادِهِ لَبَغَوْا فِي الأَرْضِ وَلَكِن﴾ [الشورى: ٤٢/٢٧].

١١ـ لما كان التخريب أسهل من البناء، وكان أيسر على المرء أن يتحلل من القواعد ويوغل في الخطأ، من أن يتقيد بالفضيلة وتحمل المسؤولية، فليس غريباً أن نجد فتياناً ناجحين في حياتهم يعمدون (بتأثير صحبة اللاأخلاقيين) إلى المساوئ واجتراح السيئات.

ومع ذلك فإذا وجدنا ولداً من أولادنا يمارس هذا التحول (لاسمح الله) فعلينا ألا نبأس فنبدأ بإبعاد الصحاب المخربين ثم نشجع أنفسنا لكي نتحمل ونشجع أولادنا كي يقدروا بأنفسهم الخيرات والمساوئ.

١٢ـ ثم إن لكل سن أخطاءها ومحاسنها وعلينا أن نحسّن سلوكنا نحن ونكون نماذج للقدوة الحسنة.

وعلينا أن نشجع أولادنا كي يجالسوا ويجانسوا الطيبين النشيطين من الأخلاقيين وأصحاب الدين القويم، وبهذا نتغلب على احتمالات الأذى ونرجّح نوازع الخير، ونقوي ونشد في عضد الإحسان؛ فبذلك لانكسب أولادنا فقط بل نساعدهم على أن يكسبوا أنفسهم، ويكسبهم المجتمع وتعلو بصحبتهم الهمم وتفتخر القيم.

وإن من الناس أناساً نيّرين يضيئون حتى على الشمس.

بعض المراجع

ـ الطفـل السـوي وبعـض حـالات شـذوذه: فالنتـاين، ترجمـة: رفاعي مصري عوض.

ـ من أجل أطفالنا: عدنان السبيعي.

ـ كيف يعمل العقل: سرل بيرت. ترجمة: محمد خلف الله.

ـ الحياة النفسية: آدلر. ترجمة: محمد بدران.

ـ سيكولوجية الطفولة والمراهقة: د. مصطفى فهمي.

HANDICAPPED, BUT NOT DISABLED

The general loo k at those having physical disability has changed with the advance of the psychological and social studies. Subsequently, notes of focus attracted the attention of scientists resulted in meeting the disabled with a better and more supreme way. The term of "disability" has also been replaced by the term "handicap" so as to indicate such alteration in the situation of the handicapped who have had favorable circumstances to adapt with their handicap today.

The outcome of such studies can be picked in this valuable book, which discusses the psychological situation of the handicapped in various forms of handicap (dumbness, blindness or mental retardation), the difficulties they meet within their entities and how to treat them. The writer concludes his research discu-ssing the naughty child and the circum-stances affecting him.

A book every individual in society needs for improving his/her conduct with the handicapped and contributing to evolving their social efficiency.